

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA ANDRAGOGIKY A PERSONÁLNÍHO ŘÍZENÍ

bakalářské prezenční

2005-2008

Jana Sváčková

Příspěvek k problematice vzdělávání seniorů

Contribution to Senior Education

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2008

Vedoucí práce: PhDr. Michal Šerák Ph.D.

P r o h l a š u j i ,

že tuto předloženou bakalářskou práci jsem vypracovala zcela samostatně a uvádím v ní všechny použité prameny a literaturu.



(datum, podpis)

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu práce PhDr. Michalu Šerákovi Ph.D. za laskavé vedení a inspiraci v neposlední řadě svým rodičům a svému příteli za podporu a oporu při psaní práce.

Obsah

Resumé.....	6
Summary	6
0 Úvod.....	7
1 Teoretická východiska, definice stárnutí a stáří	8
1.1 Historická platforma.....	8
1.2 Definice stárnutí a stáří	10
1.2.1 Přístup Světové zdravotnické organizace.....	10
1.2.2 Teorie třetího věku	10
1.2.3 Karpova teorie upomínek	11
1.3 Stáří a věk.....	12
1.4 Pojetí seniorů dle gerontologie, gerontopedagogiky a gerontagogiky	13
1.5 Mýty o stáří a adjustace stáří.....	15
1.5.1 Bromleyova koncepce adustace stáří	16
1.5.2 Eriksonovo pojetí stáří	17
2 Sociologické pojetí stáří.....	18
2.1 Stáří a ageismus.....	19
2.2 Vztahy a role ve stáří.....	19
2.3 Stáří a gender.....	21
2.4 Autonomie ve stáří	22
2.5 Stáří a smrt	23
2.6 Medikalizace stáří	23
2.7 Shrnutí.....	24
3 Psychologické a biologické aspekty seniorského věku.....	25
3.1 Změny v oblasti psychiky	25
3.2 Změny smyslového vnímání	27
3.2.1 Změny zraku.....	27
3.2.2 Změny v oblasti sluchu	28
3.3 Změny v oblasti kognitivních funkcí	29
3.3.1 Změny inteligence ve stáří	29
3.3.2 Změny pozornosti.....	30
3.3.3 Změny paměti.....	30
3.4 Změny v oblasti komunikace (řeč a psaný projev)	30
4 Didaktické aspekty docility seniorů.....	32

4.1	Stárnutí mozku	32
4.2	Stárnutí a učení.....	33
4.3	Didaktická specifika edukace seniorů.....	34
4.3.1	Motivace seniorů.....	36
4.3.2	Požadavky na lektora	36
4.3.3	Požadavky na prostředí	38
4.3.4	Kolektiv.....	39
5	Age mainstreaming, mainstreaming stárnutí.....	41
5.1	Věkový mainstreaming	41
5.2	Mainstreaming stárnutí.....	42
5.3	Národní akční plán sociálního začleňování.....	42
5.4	Doporučení.....	43
6	Příklady edukačních aktivit pro seniory.....	45
6.1	Univerzity třetího věku (U3V).....	45
6.2	Akademie třetího věku (A3V).....	46
6.3	Vzdělávání a aktivity v domovech důchodců	46
6.4	Další instituce nabízející edukační aktivity pro seniory	47
6.4.1	Kluby.....	47
6.4.2	NNO a jejich vzdělávací aktivity	47
7	Závěr	50
8	Soupis bibliografických citací:.....	51

Resumé

Cílem práce Příspěvek k problematice vzdělávání seniorů je poskytnout možný rámec nahlížení na tuto oblast vzdělávání dospělých. Práce charakterizuje kategorie stárnutí a věku, sleduje změnu postavení a rolí seniora v historickém kontextu. Definuje stárnutí a seniora z různých přístupů, stárnutí a pohled na něj (Světová zdravotnická organizace, sociologické teorie stárnutí, genderové problematika stárnutí). Dále uvádí změny v oblasti psychiky spojené se stářím a jejich dopady na vzdělávání seniorů.

V rámci mainstreamingu stárnutí jsou vytvořeny požadavky a doporučení pro vzdělávání seniorů. V práci jsou uvedeny příklady edukačních aktivit pro seniory, tak jak jsou institucemi běžně poskytovány v ČR

Příspěvek práce má být v rozšíření možného pohledu na vzdělávání seniorů a překonání stereotypního pojetí stárnutí jako ztráty životního programu.

Vzdělávání seniorů se jeví jako významná oblast, která se současnými demografickými změnami bude nabírat na důležitosti, a proto je vhodné znát možnosti a meze vzdělávání seniorů a nabídnout tak přiměřenou edukační aktivitu.

Summary

Aim of the Contribution to Senior Education is to create possible framework for understanding this area of Adult Education. Theses characterize categories of age and aging, changes in role of senior in historical point of view, defines senior and ageing through World Health Organization conception, sociological theories and gender aspects of ageing. It describes psychic changes in old age and its consequences to senior education.

Age mainstreaming strategy help to create certain demands on senior education. There are examples of education activities that are commonly run in the Czech Republic.

The contribution of this theses is to broaden view on senior education and overcome stereotypical understanding of old age as loss of programme. Senior education seems to be very important, thanks to demographic changes and its importance will grow. Therefore it is considerable to know possibilities and limits of senior education and offer adequate education activity.

0 Úvod

S procesem stárnutí a fenoménem stáří se setkáváme v každodenním životě, jak přímo, tak nepřímým způsobem - zprostředkovaně. Máme prarodiče či jimi sami jsme, na veřejnosti se setkáváme s dalšími stárnoucími lidmi, nepřímo se nám předkládá obraz starých lidí například v masmédiích a reklamě. Jedinec prakticky stárne již od narození. Pondělíček toto hezky komentuje, že: „člověk je svým vlastním experimentálním modelem stárnutí“ (Pondělíček 1981, s. 11).

Problematika stárnutí a stáří je natolik komplexní a individuální, že neexistuje jedna všemi odborníky uznávaná a vyčerpávající definice těchto pojmů. Stáří je tedy definováno společenskými konvencemi, které reflektují sociální, kulturní a etická paradigmat.

Na soudobý trend zvyšování podílu starých lidí v populaci je nutné reagovat a vytvořit koncepce vedoucí k tzv. aktivnímu stárnutí (včetně výuky pro stáří a ve stáří). Pod pojmem aktivní stárnutí uvádí Kalvach například tyto aktivity: „zachování dostatečné pohybové aktivity, prevence, včasná diagnostika a léčba chorob vyššího věku (arteroskleróza, osteoporóza aj), vytvoření bezpečného bydlení a celospolečenská podpora pro seniory, zachování a rozvíjení psychických, komunikačních a sociálních aktivit včetně celoživotního vzdělávání (univerzity a akademie 3. věku), rozvoje seniorských center, tzv. náhradních aktivit pro volný čas a dobrovolnických činností po odchodu do důchodu“ (Kalvach 2004, s. 2-3). Politická, kulturní, sociální hnutí by měla rozhodovat a jednat v rámci tohoto trendu tak, aby nediskriminovala staré lidi a zohledňovala jejich specifické potřeby. Cílem této práce je přispět k reflexi specifík vzdělávání seniorů a možností vzdělávacích aktivit v České republice s ohledem na seniory jako cílovou skupinu. Pro účely této práce se zabývám seniory s nepatologickým tzn. biologickým, přirozeným, fyziologickým průběhem procesu stárnutí a jeho determinace z hlediska didaktiky a gerontagogiky seniorů.

1 Teoretická východiska, definice stárnutí a stáří

1.1 Historická platforma

Pohled na stáří je kulturně a historicky determinován. Například ve staré Číně se věk po šedesátce chápal jako vstup do „blaženého věku“. Stárnoucí lidé byli v antice pro svou moudrost považováni za vážené a ctěné, například za Římské republiky měl velké rozhodovací pravomoci senát (senex - rada starších). Ve středověku byli staří lidé součástí rodiny, existovala vysoká mezigenerační solidarita reprezentovaná například institucí výměnku, kdy syn poskytoval rodičům ve stáří bydlení a stravu za přenechání statku (Tomeš 2001, s. 46) jen ti, kteří „vypadli ze sociálních struktur“ obývali v zařízeních s přídomek - bince (starobince, chudobince). Respekt a úcta ke starším lidem plynula z jejich role nositele kultury, tradic a zkušeností. Lidé se učili vzájemně nápodobou, vědomosti, zkušenosti a řemeslný um se předával z otce na syna, případně z mistra na tovaryše. Staří lidé představovali „vzdělávací prvek, informační kanál“, propojovali minulost její osvědčené postupy, procesy a zkušenost s přítomností. Tato role je v době nástupu médií značně zredukována, starší lidé již nepředstavují jeden z hlavních informačních zdrojů, nyní jsou to masmédiá a vzdělávací instituce, která tuto roli převzala.

Teprve průmyslová revoluce poukázala na problematiku vzdělávání a kvalifikace nutnou pro setrvání v pracovním poměru a udržení společenského statusu a autonomie. S tímto trendem dochází k přesunu z tradičních laických forem vzdělávání na institucionalizaci a profesionalizaci procesu vzdělávání. Vzdělání se má stát záležitostí mas, ne jen výsadou úzkého kruhu elity, jak tomu bylo, má být proto v krátkém čase poskytnuto, co největšímu počtu lidí a umožnit tak rozvoj a pokrok. Tato myšlenka vzdělávání jako nástroje pokroku a konkurenceschopnosti je stále živá a je možno se s tímto požadavkem setkat například v rámci Lisabonské smlouvy, která představuje nástroj a směřování Evropské unie do roku 2010.

Obecně lze říci, že stáří bylo historicky individuální záležitostí (stáří se dožívalo jen velmi malé množství lidí) a bylo ctěno a akceptováno. Teprve s přelomem 20. století se stalo díky pokroku v lékařské vědě, lepším hygienickým a stravovacím podmínkám záležitostí celospolečenskou. Od počátku 20. století se spolu s prodlužováním střední délky života, zvýšením kvality zdravotní péče a života spolu se snižováním podílu mladších věkových skupin a celkovému poklesu plodnosti hovoří o „šednutí populace“, převrácení stromu života či demografické revoluci.

Toto tvrzení je platné pouze pro prozápadní euroamerický civilizační okruh, ke kterému se budu ve své práci vztahovat.

Mezi laickou i odbornou veřejností se poté vedou debaty o nutnosti změny penzijních systému, staří lidé a stárnutí je pojmáno hodně kriticky ve smyslu starých lidí jako představitelů zátěže (zejména finanční), někteří autoři volají po tzv. generační spravedlnosti. Rabušic ve své studii uvádí, že „do roku 2030 předpokládá střední varianta prognózy ČSÚ nárůst osob starších 65 let na 24%, což je 2,33 miliónů osob.“ (Rabušic 2003). Jak řešit demografickou krizi a s ní spojenou krizi penzijních systémů? Jako možné řešení se uvádí změny v pracovním právu, zavedení flexibilního věku pro odchod do důchodu, snížení výdajů na penzijní systém a umožnění většímu počtu lidí pracovat, dokud to jejich kapacita umožní.

Problematika seniorů není fenoménem nikterak okrajovým, a tak se stala také ústředním tématem pro rok 1999, který OSN vyhlásila za rok seniorů. To potvrzuje zvýšení celospolečenské pozornosti k seniorům a jejich potřebám a specifikům. Pozornost není ve společnosti věnována jen seniorům, ale také celému procesu stárnutí. Snaha zpomalit či zcela odvrátit stárnutí, existuje již od počátku lidstva. Ve středověku se vařily a vynalézaly elixíry mládí, dnes kosmetický i farmaceutický průmysl nabízí krémy a tablety proti stárnutí slibující, že známky stárnutí po jejich aplikaci začnou mizet. Před fatálními důsledky nesmrtelnosti varoval Karel Čapek v díle *Věc Makropulos*. Zastánci makrobiotické stravy nedají zase dopustit na možnost prodloužení plnohodnotného života člověka díky dodržování zásad této výživy. V duchu staročínských moudrostí a z indických tradic bylo vytvořeno „*Deset rad pro vyrovnané stárnutí*“, kde je doporučeno: „O svou osobnostní schránku, která je celkem tělesné, duševní a duchovní složky, pečujeme jako o nejvzácnější dar, který nám byl propůjčen, a proto stále obnovujeme pocit úcty k němu, odpovědnosti a vděčnosti“ (Kubíčková 2001, s. 41). Jak je patrné „proti věku není léku“, ale to neznamená nutně rezignovat na tento fakt. Důležité je tento jev si neidealizovat a snažit se o realistické uchopení stárnutí a stáří.

1.2 Definice stárnutí a stáří

Základním definičním problémem jakékoli koncepce stárnutí a stáří je, jak uchopit komplexnost pojmu. Stárnutí a stáří je jak procesem komplexním a vysoce individuálním, tak procesem zasahujícím celou společnost, a proto je nutná integrace starých lidí s a do společnosti.

Jelikož neexistuje jednotná a všemi uznávaná teoretický pojmový konstrukt stáří vybírám pro stárnutí tuto definici: „Stárnutí je proces velmi individuální, složitý, probíhající u různých lidí různě. Biologické stárnutí je provázeno jen velmi pozvolným omezováním pracovních schopností následkem anatomických a funkčních změn.“ (Tomeš 2001, s. 145).

1.2.1 Přístup Světové zdravotnické organizace

Světová zdravotnická organizace definovala stáří jako: „období života, kdy poškození fyzických či psychických funkcí se stává významně manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími“ (Haškovcová 1990, s. 56). Dále SZO kategorizovala věkové skupiny (Pacovský 1981, s. 14):

- 45-59 let: střední věk,
- 60-74 let: vyšší(starší) věk, rané stáří,
- 75-89 let pokročilý čili stařecký věk, vlastní stáří, sénium,
- 90 a více let: dlouhověkost.

Toto vymezení je jen rámcové a pro svůj nehodnotící charakter hojně využíváné. Dalším dělením stáří je obecně konvencemi uznávaný 65 rok života jako „důchodový věk“ tedy věk, kdy je jedinci presumováno stáří a nárok na starobní důchod. Psycholog Pavel Říčan je propagátorem užívání pojmů „vstup nebo přechod do důchodu“ namísto odchod do důchodu. „přechod či vstup totiž asociují něco nového, kde je možné objevovat a také něco příjemného očekávat“ na rozdíl od odchodu, které představuje „mínusové slovo“ (Haškovcová 1990, s. 40).

1.2.2 Teorie třetího věku

Někteří autoři dělí stáří 65 + na tzv. třetí věk a čtvrtý věk. „Třetí věk označuje aktivní a nezávislý život ve stáří, zatímco „čtvrtý věk“ znamená období, kdy je člověk při zajišťování základních potřeb odkázán na druhé.“ (Hamilton 1999, s. 20-21). Autorem pozitivní koncepce stárnutí, které bývá označováno jako tzv. třetí věk je

sociolog Peter Laslett, který seřadil stárnutí jeho stádia a změny do následujících kategorií:

„*První věk* představuje období závislosti, socializace, nezralosti a vzdělávání; *druhý věk* je charakteristický nezávislostí, zralostí a zodpovědností, vyděláváním a spořením. *Třetí věk* je obdobím osobního naplnění a *čtvrtý věk* je obdobím konečné závislosti, nemohoucnosti a smrti“ (Ginn, Arber 1995, s. 22). Toto dělení je hojně využíváno pro svou nehodnotící konotaci a nesouvztažnost k chronologickému věku. Nicméně i zde jsou patrné mezníky tak například vstup a výstup z pracovního trhu představují přechod z prvního věku do druhého a z druhého věku do třetího věku. Zvláště pojetí třetího věku jako věku kreativity, sebe naplnění (možnosti cestování, vzdělávání, dobrovolnictví) nesvázaného povinnostmi druhého věku a ještě nezastíněno věkem čtvrtým představuje novou koncepci stáří. Pod tímto prismatem třetího věku se zrodilo mnoho institucí jako jsou Univerzity třetího věku, Akademie třetího věku a další vzdělávací programy a aktivity pro tuto cílovou skupinu. Nicméně je nutno poznamenat, že tato pozitivní koncepce stárnutí je implicitně podmíněna dobrým zdravotním stavem, finanční soběstačností a celkovým proaktivním nastavením stárnoucího jedince.

1.2.3 Karpova teorie upomínek

Americký sociolog David Karp sestavil řadu klíčů, které pomáhají rozpoznat stárnutí. Jsou jimi: tělesné upomínky, kalendářní upomínky, generační upomínky a kontextuální upomínky. Tělesné upomínky jsou reprezentovány nemocemi, které se častěji vyskytují ve stáří. Jedná se například o revma, řidnutí kostí. Nejobecněji se jakýkoli pokles fyzické kondice považuje za jeden ze signálů stárnutí. Kalendářní upomínky mají souvislost s věkem, dle této teorie je kalendářní věk člověka významný a spjat s rolemi (18 let plná právní způsobilost), jiným příkladem je fakt, že v období kolem 50-tého roku života a po něm vzrůstá obecná tendence pocitu „životu z kopečka“, „bytí za zenitem“ atd. Generační upomínky jsou vztaženy především k rodičům a sourozencům. Řadí se zde zkušenosti jako mít umírající či velmi zdravotně zranitelné rodiče, být v roli nejstaršího člena rodiny po smrti rodičů, role prarodiče. To vše přispívá k pocitu vědomí vlastního stárnutí. Kontextuální upomínky se vztahují k pozici jedince v roli nejstaršího pracovníka, nejstaršího člena klubu či spolku a s tím spojená vysoká prestiž a úcta, která je této pozici v rámci skupiny připsána. Vysoký sociální status této osoby plyne zejména ze znalosti tradic,

historie organizace nebo historie pracovního místa. V rámci této kontextuální upomínky existuje i efekt kontextuální distance zejména směrem k mladší generaci ve smyslu módy, jednání a jazyka, které dávají vědomí stárnutí (Vincent 2003, s. 12-14).

Vědomí vlastní smrtelnosti, která dává limitaci lidského života je také jedním z ukazatelů stárnutí. Toto stádium života je někdy charakterizováno jako tzv. krize středního věku. Člověk bilancuje a hledá odpovědi na otázky typu: Čeho jsem dosáhl za posledních 7 let? Jaký jsem byl jako rodič? Někdy se v této životní etapě vyskytuje „syndrom prázdného hnízda“ a jiné typy krizí.

Úbytek fyzické nebo sociální síly jedince charakterizován poklesem soběstačnosti a snížením iniciativy ovlivňovat kolektivní chování (v rodině, v práci) je mnohými autory považován za znak stárnutí.

1.3 Stáří a věk

Se stářím je neodmyslitelně spjata kategorie věku. V odborné literatuře se obvykle odlišují následující kategorie věku:

Kalendářní, chronologický, matriční věk je dán datem narození. Z biologického hlediska je to údaj nespolehlivý. Známe mladé starce a staré mladíky.

Funkční věk odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka. Má charakteristiky biologické (biologický věk), psychologické a sociální. Někdy se mu také říká věk skutečný. Nemusí být vždy v souladu s věkem kalendářním.

Produkční věk se používá při ekonomické klasifikaci. Po něm následuje poprodukční (důchodový) věk.

Sociální věk, tímto termínem se někdy označuje měnící se životní styl, jeho znaky a vztahy v různých obdobích životního cyklu (Pacovský 1981, s. 15).

Střední délka života (pravděpodobná doba dožití) je demografický pojem vyjadřující: „věk, kterého by se dožilo živě narozené dítě, kdyby byly úmrtnostní poměry stejné jako v době konstrukce úmrtnostní tabulky“ (Pacovský 1981, s. 22).

1.4 Pojetí seniorů dle gerontologie, gerontopedagogiky a gerontagogiky

Problematikou stárnutí a stáří se „na celý úvazek“ zabývá gerontologie. „je to nauka o stárnutí a stáří a v odborné literatuře se uvádí, že začala se etablovat jako přírodní věda tedy i s vědeckými metodami a teoriemi v 60. letech 20. století“ (Ďoubal 1997, s. 8). Snaží se hledat odpovědi na otázky Proč lidé stárnou? Je proces stárnutí způsoben jedním faktorem či se na něm podílí více determinant? Gerontologie tedy zejména sleduje hlavní příčiny a mechanismy stárnutí, ale také se snaží o prodloužení věku, a to ve smyslu kvalitního života: „Nejde jen o přidání let k životu, nýbrž i o přidání života k létům“ (Pacovský 1990, s. 11).

Gerontologie se v odborné literatuře obvykle dělí se na tři hlavní části:

Gerontologie teoretická - vytváří teoretické základy pro praktickou činnost kolem starého člověka. Usiluje o vysvětlení různých stránek nebo jevů stárnutí. (Pacovský 1981, s. 13). „Současné teorie stárnutí zahrnují teorii volných radikálů, které poškozují buňky, a proto jsou považovány za primární příčinu stárnutí. Další významnou skupinou teorií jsou tzv. genetické teorie, kdy stárnutí je výsledkem buněčných mutací a genetického programu. Pacemakerové teorie stárnutí se pokouší o komplexní teorie vycházející z předchozích teoretických konstruktů“ (Ďoubal 1997, s. 44-56).

Gerontologie klinická - se zabývá chorobami ve stáří, jejich etiologií a patogenezi. Synonymem pro klinickou gerontologii je geriatric.

Gerontologie sociální - se soustřeďuje na vzájemné vztahy mezi starým člověkem a společností“ (Pacovský 1981, s. 13). Hlavními otázkami, kterými se zabývá sociální gerontologie jsou „problematika demografického stárnutí (převaha osamělých ovdovělých žen), důsledky stárnutí a stáří v oblasti ekonomické (zabezpečení), sociálně-psychologické (izolace, mezigenerační vztahy) a zdravotní (kvalita a dostupnost péče)“ (Zavázalová 2001, s. 8).

Gerontopedagogika „je definována jako teorie výchovy a vzdělávání ke stáří“ (Zavázalová 2001, s. 77). Zevrubněji tento obor a jeho předmět charakterizuje Livečka: „Gerontopedagogika je teorií výchovy a vzdělávání ke stáří a ve stáří (je vědecky popsána a formulována) osob starších věkových skupin (45-50 až 60-65), které současně se svojí permanentní adaptací na změny a inovace v technice a technologii (pracovní složka) jsou připravováni na kvalitativní změny ve struktuře

osobnosti i společenského života, ke které dojde při jejich odchodu z produktivního života. Druhým okruhem osob, které jsou v ohnisku zájmu gerontopedagogiky jsou osoby v důchodovém věku a pracuje se s nimi prakticky až do jejich smrti“ (Livečka 1979, s. 26).

Gerontopedagogika zjišťuje vzdělávací potřeby a zájmy (společnosti i jedinců), určuje vzdělávací a výchovné obsahy, kterými se naplňují pedagogicko-psychologické a didaktické cíle. Zahrnuje v sobě přípravu na stáří.

Gerontagogika - vzdělávání a výchova ve stáří a ke stáří; má historicky dvojí pojetí. Organická součást andragogiky pojetí propagované v 80. letech, Zaměření na preseniorskou edukaci - programy přípravy na stáří, na vyrovnávání se s novými životními situacemi. V 90. letech se odborníci přiklánějí k pojetí gerontagogiky jako samostatné vědy, Zaměření na proseniorskou edukaci - snaha o podporu mezigenerační solidarity. Předmětem gerontagogiky je studium a systematizace poznatků týkajících se široce chápané edukace ve vztahu k seniorskému věku. (Kubát: Gerontagogika). Výše zmíněné vědní obory (gerontologie, gerontopedagogika, gerontagogika) bývají často užívána jako synonyma, přestože se liší v pojetí vzdělávání seniorů. U gerontagogiky odpadá výchovný prvek, který je zastoupen spíše v gerontopedagogickém pojetí. Jako hlavní rozdíl mezi gerontologií a gerontagogikou vidím v cíli a nástrojích péče o stárnoucího člověka, předmět mají obě disciplíny shodný a tím je stárnoucí člověk. Gerontologie sleduje stárnoucího člověka komplexně (velký důraz je kladen na medicínské hledisko stárnutí, nemoci ve stáří a sociálně-demografické analýzy stárnutí), oproti tomu gerontagogika sleduje stárnoucího člověka a jeho vzdělávací potřeby, aktivity. Zahrnuje v a sleduje podmíněnost procesu vzdělávání a učení danou stárnutím.

Vzdělávání seniorů má funkce preventivní, rehabilitační, anticipační, adaptační, kompenzační, aktivizační, relaxační, mezigenerační působení a kultivační. Vzdělávání seniorů plní následující funkce (Palán 2003, s. 170):

- všeobecně vzdělávací (získávání poznatků, informací, dovedností);
- kulturně umělecké (kultivace osobnosti prostřednictvím umění a kultury);
- poradenské (sociálně psychologické zaměřené na uchování přiměřené kvality života v oblasti sociálních vztahů a psychologického rozvoje);

- zdravotní (zaměřené na aktivity směřující k udržení relativního zdraví a předcházení a oddalování omezení, která vyplývají ze stárnutí);
- právní a jiné poradenství.

1.5 Mýty o stáří a adjustace stáří

Okolo stáří se vždy soustředilo řada mýtů a romantických pověr. Jednou z nich je i víra v existenci komunit stoletých kmetů žijících pokojně a klidně v odlehlých koutech země (Gruzie, Peru). Sporným bodem těchto komunit je to, že tam neexistovala žádná matrika ani jiný způsob evidence skutečného věku. Tyto romantické tendence o dobrém a zdravém stáří mají své kořeny nepochybně v křesťanské tradici, kde zdraví ve stáří je odměnou za život bez hříchů (Vincent 2003, s. 57). Paralelu najdeme i v dnešním světě k dosažení této mety má pomoci medicína a farmacie.

Stáří jakožto přirozený a nevratný proces, který je součástí životního cyklu jedince. Přesto se stáří mnoho lidí obává, zejména díky nejednoznačnosti role starého člověka, z níž plyne pocit stigmatizace, odložení a nesmyslnosti, dále je zde obava z nesoběstačnosti a také konečnosti této životní fáze, tedy smrti. Vytvořila se proto okolo stáří řada mýtů. Mezi nejčastější patří tyto (Haškovcová 1990, s. 29-31):

Mýtus zjednodušené demografie - vyrostl na základě chybného přesvědčení, že se člověk stává starým v den odchodu do důchodu. Jako by odchodem do penze skončil život, nebo alespoň jeho smysluplná část.

Mýtus homogeneity - zevnějšek starých lidí je „stejný“, nerozlišujeme jejich potřeby, zdá se, že všichni staří lidé jsou stejní - šedí, shrbení.

Mýtus neužitečného času - Co ti lidé dělají, pokud nepracují jsou považováni za neužitečné. Stáří je pod touto optikou nahlíženo jako na období nicnedělání.

Mýtus ignorance - přehlížení stáří a starých lidí. S tímto jevem se denně setkáváme například jde o neuvolnění místa v hromadné dopravě.

Mýtus arteriosklerózy a demence - viz. komické figurky senilních staříků ve filmech a vtipech, přispívají k rozšíření mýtu homogeneity .

Mýtus schematismu a automatismu - Jako by starý člověk už nemyslel, neměl právo myslet, jako by mu zbyl z letitých profesních i životních zkušeností jen automatismus určitých funkcí.

Mýtus tabuizace a úbytku sexu ve stáří - Ve společnosti existují představy o asexuálním a bezpohlavním stáří. Toto chybné povědomí vyvrací díky četným výzkumům a klinické praxi ve své knize Pondělíček a dodává, že „Eros v padesáti nekončí“ (Pondělíček 1981, s. 152) a že „v mediánu nebo za mediánem života se i nadále sexualita potvrzuje jako prostředek k upevňování partnerských vztahů“ (Pondělíček 1981, s. 1).

1.5.1 Bromleyova koncepce adustace stáří

Starší lidé přijímají vlastní stáří a nahlíží na ně různým způsobem. Vědečtí odborníci nabízejí různé koncepce přijetí stáří. Bromley uvádí tyto strategie (Haškovcová 1990, s. 114-116):

Konstruktivnost - představuje ideální formu adaptace na stáří. Člověk, který se vyrovnává tímto způsobem se stářím je otevřený, přizpůsobivý, tolerantní, těší se ze života. Z hlediska vztahů si stávající udržuje a nové vztahy k druhým buduje. Vnímání stáří je u něj optimistické a realistické, dovede zhodnotit dosavadní život i své budoucí možnosti.

Závislost - je často se vyskytující strategií adaptace na stáří. Je charakteristická pasivitou, očekáváním pomoci z vnějšku, spoléháním pomoci a saturace potřeb od druhých lidí. Reprezentant této strategie upřednostňuje bezpečí a pohodlí, klid a odpočinek v ústraní, odchod do penze pro něj nebývá těžký.

Obranný postoj - je typický pro jedince, kteří „žili pro práci a v práci“, aktivně se podíleli na komunitním a společenském dění, spíše ostatním ze sebe dávali než brali, tito jedinci nesou stáří velmi těžce, respektive ho vytrvale odmítají připustit a přijmout. Souvisí to i s celospolečenským mýtem stáří „jako ztráta programu“, jako nemít cíl. Další obavou je strach ze závislosti tzn. ztráta autonomie a soběstačnosti. Lidé razící tuto strategii proto obvykle odchází do penze, až když jsou k tomu okolnostmi donuceni.

Nepřátelství - je strategie ničící jak jedince, tak i jeho okolí, a to zejména díky přenášením pocitů viny za neúspěchy ve svém životě na druhé, podezíravosti a agresivitě. Stáří chápou jako další „ránu osudu“, za kterou můžou ne oni sami, ale ti

„mladší“. Dále bývá charakteristická zahořklost, závist a zloba na celý svět spolu s uzavřeností.

Sebenenávist - je druhem předchozí strategie s rozdílem akcentu hlavního viníka, tím je v tomto případě jedinec sám. Sebe i svůj život hodnotí negativně, jsou z toho lítostiví až depresivní. Trpí pocitem zbytečnosti a osamělosti, život pro ně byl jaksi „promarněn, jedno velké neštěstí“.

1.5.2 Eriksonovo pojetí stáří

Na stáří jako na osmou a devátou etapu životního cyklu a jeho úkoly se dívá Erik H. Erikson jako na antiteze integrity a zoufalství. Ctností v této životní etapě, ke které by měl člověk po překonání krize dojít je moudrost. Tu autor popisuje jako: „zvláštní způsob informovaného a nezaujatého zabývání se životem jako takovým tváří tvář smrti“ (Erikson 1999, s. 60). Zoufalství může plynout zejména z nepředvídatelnosti konce života, jeho způsobu, spojeného se zmateností a bezmocností. Na opačném pólu pak stojí integrita (celistvost, jednotnost) „je to přijímání jednoho a jediného životního cyklu člověka jako něčeho, co muselo být a nebylo možno nijak nahradit“. (Erikson 2002, s. 244). Stáří představuje sounáležitost, s tím co dávalo řád je to v tomto pojetí i nový typ lásky k rodičům. Integrita osobnosti představuje průsečík cyklu jedince s historickými kulturními i všemi ostatními procesy společnosti. Zoufalství jedince plyne z nedostatku času hledat nové, alternativní zdroje integrity. „Osmý věk člověka“ je tedy podle Eriksona, ve znamení řešení konfliktu integrity proti zoufalství.

2 Sociologické pojetí stáří

„Sociologie stáří je sociologií věkové skupiny. Na pozadí obecných zákonitostí celé společnosti se zabývá zvláštní problematikou staré populace a dává podněty k řešení jednotlivých fenoménů“ (Pacovský 1990, s. 45). Sleduje se sociální struktura společnosti, společenské vztahy, postoj ke starým lidem, jejich role ve společnosti. Gerontosociologie a její teoretické pozadí se dle odborné literatury vyvíjelo ve třech paradigmatických vlnách. V první vlně 60. léta 20. století se pozornost soustředila na psychologické a mikrosociologické aspekty stárnutí. Patří zde například teorie adjustace stáří, otázky sociální identity a role. Globálně se v tomto období pohlíželo na stárnutí a stáří jako nezvratný proces celkového ústupu a úpadku. Druhá vlna gerontosociologických teorií 70. léta až pol. 80. let 20. století, sleduje makrosociologický pohled, kde se do popředí dostává životní cyklus, biografie, teorie věkové stratifikace, vztahy s okolím. Konečně v třetí vlně 2. pol. 80. let 20. století se pod vlivem fenomenologie, kritické sociologie a feministické sociologie zkoumá konstrukce sociální reality a zkoumá faktory (sociální, ekonomické, politické, kulturní), které se podílejí na vytváření konstrukce reality (vysvětluje se zde či zájmy jsou reprezentovány za určitým výkladem stárnutí a stáří) (Sýkorová 2007, s. 21-23).

Stáří bývá často ohraničeno sociálními událostmi ve vztažném rámci rodiny a povolání než věkovou hranicí. Odchod do důchodu představuje zásadní změnu životního stylu (změna materiálního standardu, hrozba přerušení sociálních kontaktů a celkového sociálního statusu). Ve stáří vzrůstá význam základních životních potřeb (zdraví, stravy apod.). S postupným stárnutím se mění i požadavky na bydlení, trávení volného času a sociální interakci. Styl bydlení pro starší lidi měl být uzpůsoben tak, aby byt byl bezpečný, jeho zařízení a vybavení by mělo počítat s postupným úbytkem sil (madla na přidržování, protiskluzové úpravy podlah, bezbariérové zařízení) a přitom navíc umožňoval aktivní a nezávislý život i s hendikepem. Toto s sebou často nese otázky architektonické vhodnosti uspořádání bytu, přestěhování či výměny bytu za menší. Toto rozhodnutí bývá těžké pro starší lidi, kteří jsou na svůj byt citově fixováni, mají sníženou schopnost přizpůsobit se změnám. Proto přestěhování pro starší lidi, či přijetí do domova důchodců nebo nemocnice, pokud je provedeno necitlivě může vést k tzv. *translokačnímu stresu*, který je řazen mezi psychogenní deliria. „V některých případech může senior

prožívat přechod do zařízení velmi dramaticky (vznikne tzv. „translokační šok“). V těchto případech může senior i zemřít. Jde zejména o klienty, kteří byli vytrženi z domácího prostředí a nedokázali se s touto změnou psychicky vyrovnat.“ (Zimmelová, Dvořáčková 2007, s. 355).

2.1 Stáří a ageismus

Nejen starý člověk přijímá stáří, obraz stáří a jeho hodnoty se utváří i ve společnosti. V dnešní době, kdy je kladen důraz na rychlost a výkon, pak často staří lidé, kteří mají zhoršeno smyslové vnímání a pomaleji chápou, jsou značně znevýhodněni a někdy „na obtíž“. Negativní postoj vůči starým lidem se pak i vlivem absence pozitivních modelů stáří, rozvinul do tzv. ageismu.

Ageismus můžeme chápat jako: proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech. Ageismus dovoluje mladším generacím vidět starší lidi jako odlišné od nich samých, a proto jim brání, aby se se staršími lidmi identifikovali jako s lidskými bytostmi. Ageismus je manifestován širokým spektrem fenoménů jak na individuální, tak na institucionální úrovni: stereotypy a mýty, otevřené opovržení a averze nebo jednoduše vyhýbání se kontaktu, diskriminační praktiky v bydlení, v zaměstnání a službách všeho druhu, přídomek, kreslené seriály a vtipy (Vidovičová 2005). Ageismus odráží klima a hodnoty ve společnosti, proto je třeba se tomuto fenoménu věnovat a nepřehlížet jej.

2.2 Vztahy a role ve stáří

Během stáří se také mění vztah mezi *rodiči a dětmi*. V první fázi představují rodiče pro rodinu svých dětí podporu, jak finanční (část jich dokonce prodlužuje svou ekonomickou aktivitu, aby mohla přispět svým již dospělým dětem), tak převzetím některých služeb (péče o malé děti, výpomoc v domácnosti), postupně se však tento vztah obrací. Rodičům ubývá sil, zhoršuje se jejich zdraví, a posléze sami potřebují podporu. Většina starých lidí péči od svých potomků očekává a dává jí naprostou přednost před jakoukoli jinou formou (Alan 1989, s. 382). V současné době je bohužel toto očekávání u většiny případů nevyslyšeno a staří rodiče se tak musí

spokojit s v institucionálními formami péče. S touto změnou životního prostředí a narušením životních stereotypů se starý člověk vyrovnává velmi těžce.

Stáří je životní etapou, jejíž hlavní náplní je vytvoření *integrity* vlastního života. Starý člověk je obrácen do minulosti, bilancuje dosažené cíle v předchozích obdobích života. Manželské soužití ve stáří má zejména funkci pocitu jistoty, bezpečí, sdílení a sounáležitosti. Ovdovění pak znamená osamocení a zvýšení pocitu bezvýznamnosti, tento jev může být zmírněn například péčí o vnoučata.

Příspěvek k sociální roli seniora ve společnosti je *role prarodiče* a jejich typologii na základě amerických studií uvádí Sýkorová: „Prarodiče jako subdodavatelé vzdělávání, mají tendenci nahrazovat rodiče, zasahují do struktury času a aktivit svých vnoučat a tím chtějí je „ochránit před mravní nákazou“. Druhým typem jsou prarodiče specialisté zaměřují se na pomoc vnoučatům s úkoly a organizaci volnočasových aktivit. Dále je tato skupina prarodičů dělena na tzv. spolkové specialisty - zapojení vnoučat do klubů, spolků a speciality na původ - hlásající a odvolávající se na kořeny, minulost a původ. Posledním typem jsou pasivní prarodiče, kteří se setkávají s vnoučaty jen několikrát do roka (Sýkorová 2005, s. 39). Role prarodičů se historicky měnila. Dříve převažoval typ prarodičů - spolkových specialistů, dnes je patrný trend posunu k pasivnímu typu prarodičů. Tento trend se vzhledem k sociálně demografickým změnám a nutnosti udržet seniory ekonomicky aktivní, bude pravděpodobně rozšiřovat.

Manželství je jedním z fenoménů, které dávají starým lidem identitu, pocit hodnoty. Je to právě vztah k druhému, co jedinci po odchodu do důchodu zůstává jako významný. Role ve vyšším věku se mohou do značné míry obrátit, platí to zvláště pro ženy, které jsou „osvobozeny“ od výchovy dětí a stávají se tak nezávislé, žijí aktivním společenským životem, a to za předpokladu, že jsou ony i jejich muži zdraví. Je třeba podotknout, že zvláště ve stáří chybí pozitivní model pro muže, jelikož se typicky mužské vlastnosti spojují s energií, aktivitou, silou těchto schopností s věkem ubývá. Starší a stárnoucí muži mají oproti ženám tendenci se více citově vázat na domov, upřednostňují důvěrně známé prostředí, sledování televize před chozením ven (je to díky jejich sociálnímu statusu, ve vyšším věku převládají ženy a muži se „ženských aktivit“ jako je návštěva divadel apod. neúčastní) (Ginn, Arber 1995, s. 167).

2.3 Stáří a gender

Spojitost stáří a genderu byla dlouhou dobu opomíjena. V hlavním sociologickém myšlenkovém proudu byly oba fenomény striktně odděleny až do 70. let 20. století (Ginn, Arber 1995, s. 1). Zásadní otázkou jak a proč spojovat stáří a gender se vycházelo z následující teze: „Sociální život je strukturován a organizován kolem věku. Není možno používat jako referenční vzor muže střední třídy. Pro plné pochopení stáří a jeho podmíněnosti gender je třeba užívat tyto pojmy ve vzájemném kontextuálním spojení“ (Ginn, Arber 1995, s. 2).

Existuje značný nepoměr žen a mužů ve vyšším věku. Uvádí se poměr 3 : 1, což fakticky značí převahu žen vyššího staršího věku. Tato nerovnost má dopad na možnosti utváření vztahů a postavení ve společnosti. Jsou to ženy, kdo mají častěji zkušenost se sociální událostí ovdovění. Je to dáno zejména tím, že si muži berou mladší ženy a umírají dříve než ženy. Navíc střední délka života žen je delší než mužů, což také přispívá k nerovnováze zastoupení pohlaví v pozdním věku. Průzkumy ukazují, že ženy, které ovdoví na počátku stáří mají tendenci se chovat jako svobodné starší ženy. Pracují, vydělávají si, užívají služeb (sociálních, vzdělávacích a volnočasových) a udržují si širokou síť přátel a rodiny. Oproti tomu ženy, které ovdoví v pozdním stáří jsou ohroženy ztrátou a změnou sociální role, příjmu a zhoršením zdraví (Ginn, Arber 1995, s. 9).

Na základě výzkumu a četných případových studií, byly odborníky vygenerovány typické role žen ve vysokém věku. Jsou jimi: role „dobré matky“ („dobré babičky“), „dobré dcery“, „dobré manželky“, „moudré starší ženy“ a role „těžce pracující ženy“.

Ženy v roli „dobré matky“ či „dobré babičky“ jsou plně zaměstnány sociálními povinnostmi, péčí a výchovou dětí. Role „dobré dcery“ spočívá v tom, že ústřední aktivitou ženy je péče o nemocné či zranitelné starší lidi (zejména se jedná o vlastní rodiče či rodiče z manželovy strany). Tato role je v pozdějším věku rozšířena o péči o sourozence a přátele. Žena v roli „dobré manželky“ je zodpovědná za zvládání rodinného života a dalších letech za péči o manžela. Role „moudré starší ženy“ je často doprovázena dobrovolnickou prací mimo rodinu a poskytuje ženám ve vyšším věku příležitost asistence, pomoci a podpory ostatním lidem. Tato role starého moudrého člověka je jedním z archetypů kolektivního vědomí lidstva.

Image „*těžce pracující ženy*“ je důležitá u žen, pro které svět práce a zaměstnání tvoří významnou částí identity. Ztráta této role neznamena však úlevu od povinností. Psychologické zisky z práce jsou důležité pro zajištění stability a potvrzení vlastní potřebnosti a tyto zisky je třeba nahradit, aby se zabránilo vzniku deprese (Ginn, Arber 1995, s. 54-55).

2.4 Autonomie ve stáří

Individuální osobní autonomie je jednou z významných koncepcí, která propojuje lidské potřeby, s principy svobody a soukromí. Osobní autonomie je součástí identity jedince, kořeny pojetí souvisí s liberalismem, lidskými právy a svobodami.

Autonomie a její koncepce bývá v psychologickém přístupu chápána jako kvalita, která je spojena zejména s potřebami, schopnostmi osobnostního růstu a zrání, osvobozením od konformismu a je považována za jeden ze znaků duševní pohody a zdraví.

Gerontosociologie v souvislosti s autonomií poukazuje na její provázanost se závislostí, která je dána podmíněna situačně a tím pádem relativizuje oba pojmy a nestaví je jako opozita (Sýkorová 2007, s. 77-80).

Pro seniory je autonomie především spjata s fyzickou soběstačností a faktorem zdraví v doprovodu s finanční soběstačností.(Sýkorová 2007, s. 90-91). Její úbytek je často samotnými seniory chápán jako znak stáří, na rozdíl od role prarodiče či chronologického věku, které nejsou nutně vnímány jako symboly stáří. Soběstačnost je zdrojem sociálního uznání a sebeúcty a znamená i schopnost rozhodovat sám za sebe, řídit své aktivity bez pomoci a podpory druhých. Odborná literatura uvádí, že soběstačnost od starších lidí je zvláště v západní společnosti vítána a očekávána jako správný model stáří. Jak moc je soběstačnost a „intimita na distanc“ mít vlastní soukromí, samostatný život bez závislosti na druhých důležitý pro seniory ilustruje i následující případová studie: „Já jsem její oči a ona je moje paže“ (Wilson 2000, s. 123), kdy starší manželský pár i přes hendikepy (žena je nevidomá a muž trpí srdeční chorobou, takže nemůže chodit rychle) jsou schopni žít samostatně bez pomoci rodiny či širšího sociálního okolí, díky vytvoření systémů vzájemné kompenzace nedostatků.

2.5 Stáří a smrt

Smrt představuje přirozený konec životní dráhy jedince. V současnosti je patrný posun chápání smrti. „Dříve byla součástí celého života, dnes je zejména spojena se stářím, a proto když se vyskytuje v jiné životní etapě, je považována za tragickou. Smrti je připisována negativní funkce. Zvláště se starými lidmi se o smrti nemluví, téma smrti se obchází jako něco nevhodného“ (Alan 1989, s. 401).

Otázce umírání a smrti se věnuje Norbert Elias, který upozorňuje na vliv Freuda a snahu vytěsnění umírání a smrti. Dřív byla smrt věcí veřejnou a jen mniši umírali o samotě. Dnes je patrný odstup živých a umírajících, je dán jednak neznalostí „co říct“, tak faktem, že dnes se umírá v hygienicky a skrytě v rukou odborníků (Elias 1998, s. 35). Se smrtí je spojen i rituál pohřbu, ten představuje mechanismus odvádějící a tlumící reakce, které ohrožují organismus. Pohřeb je sociální záležitostí. Představuje jak uznání života zemřelého, tak pro pozůstalé stavem katarze. Na závěr bych uvedla jeden shrnující citát: „zdravé děti se nebudou bát života, pokud budou mít jejich rodiče dostatečnou integritu k tomu, aby se nebáli smrti“ (Erikson 2002, s. 245).

2.6 Medikalizace stáří

Stáří je často asociováno s nejrůznějšími chorobami a nemocemi. Spolu s tím, je v laické i odborné veřejnosti přítomno přesvědčení, že medicína a její prostředky najdou účinné prostředky jak toto řešit. Přičemž často dochází až k nadměrnému přeceňování možností medicíny, hovoří se o medikalizaci a očekává, se že medicína vyřeší stáří a jeho problémy a neduhy. Je to expert lékař, ne subjektivní zkušenost jedince, kdo řekne, co člověku „schází“, předepíše léky a tím se problém vyřeší. Lékaři a zdravotní zařízení tedy mají pod prismatem medikalizace tu moc, redefinovat konec stáří (měřitelně, klinicky) a začátek smrti. Smrt zůstává stále „technickým problémem“, je chápána jako ztráta omnipotence medicíny a zjednodušeně je poté medicína snahou o předcházení smrti. (Vincent 2003, s. 156-159).

2.7 Shrnutí

Stárnutí a stáří jsou široké a komplexní procesy zahrnující jak individuální, tak celospolečenskou oblast. Proto pro jejich pochopení a porozumění jejich významu je nutno sledovat jak řadu disciplín a jejich poznatků, které se stářím zabývají (gerontologie, gerontagogika, gerontosociologie aj.), tak je nutno překonat stereotypy a předsudky o homogenitě stáří a genderových rolí.

Nová sociální, edukativní a pracovní politika „přátelská vůči starým lidem“ by měla být kulturně senzitivní, protože stáří a jeho definice je kulturně podmíněno. Dále by měla udržovat sociální soudržnost a posilovat rodinu, ne však na úkor žen.

Žijeme v období postmoderny a globalizace, které mají také své dopady na stáří. Jsou jimi požadavky pracovního trhu a ekonomické vlivy, konzumní vzory chování, migrace a fluidní role zvláště lidí ve vysokém stáří. Toto představuje velkou možnost vytvořit si identitu, image a roli způsobem příhodným pro staré lidi. Potom vejde v platnost koncepce „osvobození stáří“ a bude překonána ageistická koncepce „osvobození od stáří“.

3 Psychologické a biologické aspekty seniorského věku

V této kapitole se budu soustředit na popis změn v oblasti psychiky (osobnosti seniora, chování, jednání, prožívání) a vztahy k ostatním. Dále budu charakterizovat změny v oblasti smyslového vnímání a změny v oblasti kognitivních funkcí (paměť, myšlení, řeč). Veškeré výše zmíněné a sledované změny souvisí s fyziologickým, nepatologickým stárnutím a mají důsledky pro vzdělávání, ovlivňují požadavky na lektora, promítají se do didaktiky a vzdělávacích potřeb seniorů.

3.1 Změny v oblasti psychiky

Psychologické změny dané stárnutím jsou obtížně uchopitelné, zejména tím, že stárnutí je proces a tím pádem má určitou dynamiku a je metodologickou otázkou, kdy už začíná kvalitativní zvrat a je možné danou změnu přisoudit stáří (Haškovcová 1990, s. 94).

Pokles vitality a energie je obecným znakem stárnutí a projevuje se i v psychické oblasti zejména jako *zpomalení psychomotorických funkcí*. Vykonávání všech činností je pomalejší, zdlouhavější. Na druhou stranu je tento deficit vyvážen větší trpělivostí, systematičností, důsledností a důkladností.

Pokles psychické adaptability na změny v souvislosti s věkem. Starší a staří lidé jsou proto častěji nedůvěřiví vůči novým lidem, způsobům a věcem. Starší lidé preferují osvědčené postupy, zkušenost. V krajním případě tato preference osvědčeného může nabýt formu rigidity.

Tato nedůvěra k všemu novému souvisí s nejistotou, která plyne z neznámého, obranou může být podezíravost či úzkost.

Snaha *být ve známém* se projevuje i v preferenci hovorů s vrstevníky pomáhá rozvíjet pocit sounáležitosti, porozumění, protože tito lidé mají společnou minulost, generační historii, cítí se s nimi v bezpečí na rozdíl od okolního světa „který jim už nepatří a kterému nerozumí“.

Zvýšená únavnost a poruchy spánku se častěji vyskytují ve starším věku. Toto může mít svůj odraz v rozmrzelosti, smutku.

Starší lidé se *introvertizují*, uzavírají do sebe, odvrací se od současných problémů, obrací se od materiálních hodnot k duchovním, bilancují, obrací se do minulosti a do vzpomínek. (Haškovcová 1990, s. 95-102).

Pocit osamocení se dostavuje zejména po smrti partnera, rodičů a blízkých osob. Rizikem nezvládnutí samoty je rozvoj deprese, hrozba sebevraždy, které mohou být výsledkem negativního bilancování.

Jako obrana před samotou může sloužit :

- rodina - vnoučata, sourozenci
- domácí zvíře jako společník, pomáhá překonat samotu, je třeba o něj pečovat - saturuje potřebu být potřebný pro druhé, udržuje jedince v kondici. Někdy si člověk vypěstuje ke zvířeti stejný vztah jako k člověku.
- zapojení do dobrovolnických činností, předávání zkušeností, rad, pomoci druhým
- členství v organizacích a klubech (nejen pro seniory)
- sousedské vztahy, listonoš pomáhají překonat pocit samoty, rozvíjí se „komunitní duch“
- telefon, internet - prostředky umožňující komunikaci s ostatními lidmi, s okolním světem
- televize, rádio - někdy fungují jako společník, umožňují prožít hezké chvíle, oživit vzpomínky (Pichaud, Thareauová 1998, s. 77-81).

S rostoucím věkem dochází k *oplošťování emocí* a zvyšování citové lability (plačtivost, paličatost, negativismus).

Psychické změny ve stáří lze zjednodušeně chápat jako negativní, protože se jedná o úbytek, snížení a zpomalení, ale není tomu tak, stárnutí má i své pozitivní přínosy:

- vytrvalost v monotónní tělesné a duševní činnosti
- trpělivost, větší pochopení pro motivy jednání druhých, rozvaha
- stálost v názorech a vztazích
- obezřetnost, opatrný přístup k zadaným úkolům
- životní nadhled (Pacovský 1990, s. 40)

3.2 Změny smyslového vnímání

Od obecných změn psychiky stárnoucího jedince se přesouvá pozornost ke změnám ve vnímání, zejména pak k odborníky zaznamenaným změnám smyslů. „Vnímání je spojeno s rozeznáváním percipovaných objektů na základě minulé zkušenosti. Podílejí se na něm všechny poznávací procesy, a proto případné poruchy mohou být projevem postižení různých funkcí“ (Vágnerová 1999, s. 41). Smysly představují nástroj, který zprostředkovává člověku kontakt s okolním prostředím, umožňují rozlišit známé a neznámé podněty a situace tím slouží k orientaci v prostředí. Změny smyslového vnímání ovlivňují přímo funkci mozku. Zhoršování vnímání snižuje kapacitu mozku plně prožívat okolní svět. Pro změny smyslového vnímání vybírám ty smysly, které mají zásadní vliv na psychiku a vzdělávání staršího člověka.

3.2.1 Změny zraku

S procesem stárnutí dochází ke změnám v oblasti zrakového vnímání.

Dochází k *zhoršení akomodace* (schopnosti zaostřovat na různé vzdálenosti, především na blízko), která vede k presbyopii vetchozrakosti, stařecké dalekozrakosti

S tímto jevem stařecké dalekozrakosti se často setkáváme a můžeme hojně vidět lidi, kteří čtou noviny v předpažení. Přesto takto komicky čtou a sverepě odmítají uznat potřebu nošení brýlí jako by to byl stigmatizační prvek stáří.

Další rozšířenou vadou je *ztráta zrakové ostrosti* (schopnost vidět ostře předměty v určité vzdálenosti, schopnost zaostřit na detail). Řešením problému je jednak nošení brýlí, tak kontrast mezi sledovanými předměty (černé na bílém je snáze rozlišitelné na rozdíl od černé na šedém), tak zvýšením kontrastu sledovaných předmětů.

Dále dochází ke změnám *vnímání intenzity jasu a intenzity světla* směrem k zvyšování prahu citlivosti tzn., že staří lidé rozeznávají intenzivnější světlo a větší kontrast předmětu a pozadí.

Dalším aspektem, co se mění ve stáří je *vnímání barev*. Staří lidé vidí v nažloutlejších odstínech. Barvy v blízkosti žluté části spektra (červená, oranžová, žlutá) rozpoznávají poměrně dobře, ale zelenou, modrou a fialovou již rozlišují mnohem obtížněji. Tyto potíže jsou výrazné až u osob ve věku osmdesát let, nicméně lehčí formy se vyskytují v dřívějších letech.

Vizuální práh se s věkem zvyšuje, tzn. starší lidé vidí, vnímají intenzivnější světlo. Dochází také k pomalejšímu se přizpůsobení se horším světelným podmínkám - vidění za šera je zhoršeno, což má v praktické rovině ohledně čtení, řízení automobilu atd.

Jako znevýhodňující se jeví *změny zorného pole* a periferního vidění - dochází k zúžení zorného pole, které obsáhne pohledem. Toto je zvláště nebezpečné u řidičů.

Z didaktického hlediska je nutno mít na paměti, že starší lidé pomaleji zpracovávají zrakové podněty a pro přesnou identifikaci je potřebují pozorovat déle.

Mezi nejzávažnější choroby zraku vyskytující se ve stáří, ale nejenom v něm patří *šedý zákal, zelený zákal a degenerace žluté skvrny*. Šedý zákal (katarakt - čočky přestávají propouštět světlo), zelený zákal (glaukom - v očních bulvách se vytváří nadměrné množství nitroočního moku a vznikající tlak časem poškozuje nervové a receptorové buňky) a degenerace žluté skvrny, tato skvrna se vyznačuje nejvyšší ostroty vidění a stárnutím degeneruje. (Hamilton 1999, s. 27-30).

3.2.2 Změny v oblasti sluchu

Postupné zhoršování sluchu začíná již v dospělosti, tento stav se z věkem prohlubuje. Uvádí se, že lidé již okolo padesáti let věku mají problémy *při naslouchání slabých zvuků*. Oslabení sluchu je považováno za závažný problém ovlivňující kvalitu života. Sluch a jeho poruchy nejsou ovlivněny jen věkem, ale i prostředím. Průkazné jsou vážné poruchy sluchu u pracovníků v těžkém průmyslu.

Ochabování sluchu (presbyakuze - *nedoslýchavost*) je další závažnou změnou ve sluchovém vnímání. Je typické, že postižený hůř slyší tóny o vysokých frekvencích a také dochází k posilování vnímání hluku. Nedoslýchavost jedince limituje ve směru znevýhodnění vnímání okolního světa, vnímání řeči a následné reakci. Důsledky nedoslýchavosti jsou zejména v sociální oblasti. Neslyšící jsou „odříznuti od lidí“, mají větší obtíže při komunikaci a porozumění sdělení.

Nedoslýchaví či neslyšící lidé se často straní společnosti a nebo jsou v pasivní roli a mlčí než by se vystavili posměchu a nepochopení druhých. Někteří se proto snaží svůj nedostatek maskovat za pozici „snílka“ (Goffman 2003, s. 17-22).

Je zde patrná obava ze stigmatizace typu starý = hluchý = hloupý, která často oddaluje návštěvu lékaře a tím ovlivňuje i možnosti léčby.

Pomoc jak překonat problémy se změnami sluchu je v řadě pomůcek (např. naslouchátka), tak také v tom, jak člověk hovořící k seniorům svůj projev přizpůsobí. Měl by snížit tón hlasu, mluvit pomaleji a zřetelně vyslovovat, dívat se seniorovi do tváře, aby se zvýšilo porozumění sdělení. Při komunikaci je třeba najít optimální prostor v doslovném i imaginárním významu znamená to být dost blízko jako ubezpečení a také dost daleko, abychom člověku ponechali jeho svobodný prostor.

3.3 Změny v oblasti kognitivních funkcí

Poznávací funkce lidské psychiky slouží v orientaci v prostoru, čase, místě i osoby (kdo jsem, věk, stav atd). Změny v těchto funkcích se mají vliv na intelektové schopnosti a tím i na proces a možnosti vzdělávání. Pro problematiku vzdělávání považují za klíčové změny v oblasti inteligence, paměti, pozornosti a jazyku.

3.3.1 Změny inteligence ve stáří

Neodpustím si připomenout všeobecně rozšířenou protichůdnou představu pojetí této problematiky. Vedle sebe tak stojí na jedné straně obraz starého člověka jako moudrého a zkušeného a na druhé straně najdeme obraz dezorientovaného, dementního starce či stařeny, které jsou často terčem vtipů.

Psychologie zkoumala tuto otázku poklesu důvtipu a udržení moudrosti s věkem. Byly vytvořeny pojmy *krystalická inteligence* - ta představuje souhrn veškerých vědomostí, které člověk získal za celý život a testuje se otázkami na vysvětlení abstraktních pojmů nebo požadavky návrhu řešení abstraktních úloh.

Oproti tomu tzv. *fluidní inteligence* představuje důvtip, schopnost řešit problémovou situaci vzhledem, bez nutnosti využívat celoživotně nabytých vědomostí. Hypotézu poklesu fluidní inteligence s věkem a uchování krystalické inteligence potvrzují psychologické testy, lapidárněji řečeno staří lidé si s věkem zachovávají svoji moudrost, ale ztrácejí důvtip či bystrost (Hamilton 1999, s. 49-50).

3.3.2 Změny pozornosti

Pozornost je schopnost soustředit se, zapamatovat si určité věci a také si je vybavit. Z hlediska vytrvalosti je u starých lidí velmi dobrá, ale z hlediska schopnosti rozdělení pozornosti (tzn. věnovat pozornost více než jednomu zdroji informací a současně je zpracovávat) jsou na tom starší lidé hůř, než tomu bylo v mládí (Hamilton 1999, s. 74-76).

3.3.3 Změny paměti

Paměť představuje schopnost uchovat si minulou zkušenost, ukládání informací a událostí aktuálně ji používat a současně proces vštěpování, uchovávání a vybavování zkušenosti. (Wikipedie 2008). Paměť dává kontinuum lidskému životu a okolnímu světu.

Stárnutím se *prodlužuje doba vybavování*, zhoršuje krátkodobá paměť, ale dlouhodobá paměť zůstává zachována. Tomuto jevu se říká *Ribotova hypotéza* a ta tvrdí, že starší lidé si hůř pamatují nová data než data stará (př.: pamatují si věci z raného dětství i v detailech, ale nevzpomenou si, co měli dnes k obědu). Paměť lze trénovat a tak si ji uchovat či dokonce zlepšit. Jednou z technik je *metoda loci* (místa) „Cílem této techniky je vytvořit ,co nejasnější obraz, který by se tak stal zapamatovatelnějším. Lidé si zapamatovávají psychické obrazy místností nebo jiných důvěrně známých míst. Do této scény je v mysli zasazena každá z položek k zapamatování, přičemž jejich sled je následně vybaven vykonáním imaginární cesty a vzpomínáním, co bylo do každého obrazu přidáno“ (Hamilton 1999, s. 97).

Schopnost naučit se nová fakta (sémantická paměť) a tvořit si vzpomínky na konkrétní události (epizodická paměť) je věkem poškozena. Eroze učení novým věcem patří mezi první projevy kognitivního stárnutí (Goldberg 2006, s. 47).

3.4 Změny v oblasti komunikace (řeč a psaný projev)

U starších lidí dochází ke změnám v psaném a mluveném projevu. Dochází k zjednodušování tzv. *anaforické referenci* tj. odkazování na dříve zmíněné, aniž by bylo odlišeno, který subjekt má ze zmiňovaných jedinec na mysli.

Někteří autoři hovoří také o *regresní hypotéze* a to, že starý člověk se vrací do dětského jazyka, používá jednodušší strukturu vět mohou být dány také poklesem paměti a oslabením fluidní inteligence (Hamilton 1999, s. 133-134).

Popsali jsme si nejvýznamnější změny v oblasti psychiky, vnímání a kognitivních funkcí, které nastávají v důsledku působení procesu stárnutí a mají vliv na schopnost jedince aktivně se zapojit do vzdělávání. Je třeba mít na paměti, že tyto změny začínají již v rané dospělosti a postupně se manifestují, z toho vyplývá, že úpadek nenastává až ve stáří. Změny ve stáří nejsou vždy jen negativní (zpomalení, zánik), ale přináší i pozitiva (nadhled, zkušenost), která jsou dále ve vzdělávání a jiných aktivitách využitelná a přínosná.

4 Didaktické aspekty docility seniorů

Schopnost aktivně se zapojit do procesu vzdělávání je podmíněna mnoha faktory, nejobecněji je lze dělit na faktory na straně jedince a faktory na straně lektora.

Jedinec jako učící se subjekt do procesu vzdělávání přichází s určitou psychologickou výbavou, typem osobnosti, životní orientací a zkušenostmi. U seniorů je schopnost aktivního přístupu ke vzdělávání modifikována involučním procesem a jeho průběhem.

Involuce je nejčastěji definována jako: „zanikání, soubor příznaků spjatých se stárnutím nebo zánikem struktury či funkce (Pacovský 1997, s. 118).

Lektor jako organizátor a realizátor vzdělávání ovlivňuje schopnosti vzdělávání jedince užitím adekvátních didaktických metod a vhodnou koncepcí vzdělávání přispívá k využívání schopností, kapacity seniora a vytváření proaktivního postoje k vzdělávání, životu a stárnutí.

Kromě involuce a psychických faktorů se na možnostech aktivně se vzdělávat působí mnoho dalších faktorů jako jsou finanční zajištění seniora, dostupnost vzdělávání (geografická, časová a finanční), hustota sociální sítě seniora, požadavky trhu práce, zdravotní stav, koncepce a programy vzdělávání a začleňování seniorů do společnosti atd.

V této kapitole budu popisovat proměnné, které ovlivňují proces a schopnost učit se ve stáří. Nejprve se zaměřím na celkové změny v mozku, které mají vliv na zpracovávání, ukládání a vybavování informací a jejich poškození vlivem věku. Dále budu sledovat fenomény schopnosti vybavování, lehkosti učení, trvanlivosti učení a strategii učení, jak je vyvinuta u seniorů. Tyto proměnné zasadím do celkového rámce didaktiky seniorů a požadavků na kompetence lektora a formování vzdělávacích akcí pro seniory.

4.1 Stárnutí mozku

Stárnutí má vliv na mozek a jeho funkce. S věkem dochází k úbytku neuronů a synaptických spojení, což má vliv na učení (snižuje se počet asociací a klesá rychlost funkcí, mění se učební výkon. Změny v mozku spojené se stárnutím se nejvíce projevují v rozdílném zapojování hemisfér mozku. V obou hemisférách dochází ke

zpracovávání informací, ale v každé hemisféře odlišným způsobem. Pravá hemisféra ukládá nové jevy, nové informace, zatímco levá hemisféra ukládá spíše rutinní osvědčené vzorce. „Pravá hemisféra má klíčový význam v raném dětství, kdy je výbava informačními komplexy připravená k okamžitému užití omezená“ (Goldberg 2006, s. 177). S věkem se informace vedoucí k zvládnání nových situací, vytváří tak jako bychom je znali a přesouvají se tedy z pravé hemisféry (novinky) do hemisféry levé (rutina), kde jsou připravené k okamžitému užití. Lapidárně řečeno pravá hemisféra je dominantní v raném dětství, kdy se zpracovávají nové jevy, podněty a informace. Je zde nerovnováha mezi schopnostmi a potřebami organismu a ta aktivuje pravou hemisféru s cílem najít nové řešení a obnovit rovnováhu.

S rostoucím věkem se člověk více spoléhá na levou hemisféru, kde je „knihovna“ pro zvládnání situací pod vlivem uložených zkušeností. Díky tomu starší jedinec nemusí hledat a složitě analyzovat situaci, najde rovnou zkrácené řešení díky minulým zkušenostem. V levé hemisféře jsou uloženy jen důležité poznávací rutiny. „Neužitečné informace (například co jste měli tento den na oběd před dvaceti lety) se do levé hemisféry nedostanou“ (Goldberg 2006, s. 192).

Je vědecky prokázáno, že s věkem dochází k výraznějším změnám pravé hemisféry, než levé hemisféry. Pravá hemisféra je méně využívána a tím i ubývá její schopnost a funkce. Ve stáří je tedy dominantní levá hemisféra, která umožňuje moudrost ve smyslu nahlížení nových jevů pod prizmatem minulé zkušenosti (Goldberg 2006, s. 180). Na druhou stranu díky nižšímu využívání pravé hemisféry se starší lidé hůře vypořádají s řešením nových úloh, učením nových pojmů.

4.2 Stárnutí a učení

Schopnost učení se s věkem mění, ale neztrácí se. Má jen svá určitá specifika, která je nutno vzít v potaz při vytváření vzdělávacích akcí. Zejména se mění struktura paměťové schopnosti přechod z mechanické paměti na logickou paměť a také se mění celková rychlost myšlení a učení a to ve směru zpomalení, to je vyváжено stabilitou, přesností a precizností. Narůstá schopnost pamatovat si abstraktní pojmy a obrazy. Pro vzdělávání seniorů je důležité znát učení seniorů

„Změny ve fyziologii, motivaci a oblastech zájmu přinášejí změny, jak je učební materiál zvládnut. Starší dospělý postupuje jinak než mladý dospělý, z látky si vybírá

jen části smysluplné a užitečné a má sklon se vyhýbat těm úsekům, které kladou vysoké nároky na zatížení jeho smyslových orgánů“ (Hartl 1999, s. 110). Na změny učení ve stáří mají vliv následující faktory: rychlost učení, kapacita učení, trvanlivost a výbavnost. „S věkem klesá lehkost učení, kapacita (množství zpracovaných informací), trvanlivost (míra udržení informací v dlouhodobé paměti), může a nemusí klesat motivace, narůstá intenzita učení - odpovědnost přístupu, ochota studovat stimulovaná životními rolemi, vyššími sociálními potřebami (prestiž, uznání)“ (Palán 2003, s. 166). Existují schopnosti, které jsou s postupujícím věkem bez poklesu, nebo s možností dalšího růstu:

- paměť pro jednoduché materiály,
- profesní paměť,
- paměť pro tóny,
- slovní zásoba,
- všeobecná informovanost.

Naopak k nejvýraznějšímu poklesu schopností s věkem dochází u výbavnosti nových materiálů, učení se symbolům, vstřípivost čísel a bezesmyslných slabik (Hartl 1999, s. 111). Úspěšnost učení seniorů je také ovlivněna úrovní dosaženého vzdělání (čím vyšší vzdělávání, tím nižší pokles intelektuální výkonnosti) a druhu povolání (povolání s minimální duševní zátěží má negativní vliv na rozvoj a úroveň duševních schopností) (Hartl 1999, s. 124-125).

4.3 Didaktická specifika edukace seniorů

Specifika vzdělávání seniorů plynou ze změn, které doprovázejí stárnutí a mění schopnost učit se. „Způsobem vzdělávání seniorů se zabývá speciální část andragogiky - (didaktiky vzdělávání dospělých) - gerontodidaktika. U vzdělávání seniorů se specifika krystalizují. Studující chápou všechny nové informace z pozice svých životních zkušeností a začleňují si je do již vytvořeného poznatkového systému“ (Palán 2003, s. 178). Experimentálně byly vyzkoumány zásadní podmínky, které mají vliv na vzdělávání ve stáří (Livečka 1979, s. 129-130):

- starší lidé si obtížněji osvojují učivo, které postrádá *logické uspořádání* a logickou strukturu. Přitom učební výkon je srovnatelný s výkonem mladších dospělých,
- starším lidem v procesu učení zpravidla činí značné obtíže nedostatečně osvojená a cvičená *technika učení*,
- *rychle* prezentované učivo ztěžuje proces učení starších lidí více, než-li je tomu u mladších učících se,
- při procvičování (a upevňování) nových poznatků starší lidé potřebují *více času*, aby dosáhli stejného stupně osvojení učiva jako mladší dospělí,
- obtížnější a horší učební výkony nejsou u starších lidí výraznějším znakem ubývajících schopností učit se, ale jsou spíše projevem *nejistoty*, kterou mají při reprodukci toho, co si učením osvojili,
- starší lidé se učí snadněji, když prezentované učivo je *přehledně členěno*, tzn. když je charakterizováno určitým stupněm komplexnosti,
- proces učení starších lidí je mnohem více citlivý na vlivy poruch (*šumů*). Zatímco delší přestávky ve fázi procvičování učiva vedou v učení mladších dospělých k zlepšení jejich učebního výkonu, u starších dospělých naopak dochází k zhoršení učebního výkonu,
- experimentální výzkumy prokázaly, že výsledek procesu učení více ovlivňuje faktor *vloh a nadání* než-li faktor stáří,
- významným faktorem úspěšnosti procesu učení má faktor dlouhodobého *cvičení* a tréninků v učení a v intelektuálních operacích,
- významnou roli v procesu učení hraje *zdravotní faktor*,
- zvláště silný vliv na úspěšnost procesu učení hraje *stupeň aktivity* v průběhu učení a *motivační faktory*, tj. vnitřní ochota vnímat a osvojovat si prezentovanou látku, učivo.

4.3.1 Motivace seniorů

Senioři se vzdělávají z nejrůznějších důvodů - potřeba seberealizace, překonání pocitu osamění a izolace, doplnění vědomostí, rozšíření znalostí. Je doloženo, že „když staří lidé studují a mají jeden z jasných společensky garantovaných programů, méně si všímají existujících obtíží stáří, lépe je překonávají a skutečně méně stůňou“ (Haškovcová 1990, s. 148). Výstižné heslo, které shrnuje podmínky radostného stáří uvádí Pacovský ve zkratce ROSA - Racionální postoj k vlastnímu stáří, orientace na budoucnost (těšení se na něco), sociální kontakty a jakákoliv přiměřená aktivita (Pacovský 1997, s. 32).

Motivace seniorů jako učících se je často retardovaná vlastním předpojatým postojem charakteristickým výroky typu: „To se ve svém věku už nemohu naučit“. Tento předsudek může být formou sebenaplnujícího proroctví, a proto je třeba, aby lektor uměl seniora aktivizovat a pozitivně motivovat při osvojování informací a dovedností. Vzdělávací potřeby seniorů vznikají jako reakce na potřebu seberealizace, potřebu kontaktu, uznání, překonání pocitu „zbytečnosti“. Vzdělávání umožňuje navázat nové kontakty s lidmi, kteří mají podobnou hodnotovou orientaci, dává prostor pro přeměnu informací ve znalosti a umožní pocit seberealizace díky vědomí, že se člověk něco nového naučil, něco nového zvládl. Vzdělávání představuje i „náplň programu“ a pomáhá překonat možný pocit bezcílnosti jedince v penzi. Vzdělávání seniorů na rozdíl od ostatních dospělých není tak důrazně motivováno profesně-kvalifikačními souvislostmi, motivem je uspokojování zájmů, společenského uplatnění, získávání sociálních kontaktů, s věkem dochází tedy od vnější odměny k vnitřnímu uspokojení z učení. Mladší dospělý tedy ve vzdělávání více inklinuje k rozvoji profesních dovedností, starší dospělý si vybírá spíše formu zájmového neutilitárního vzdělávání.

4.3.2 Požadavky na lektora

Mezi vnější faktory, které se podílí na úspěšnosti a schopnosti vzdělávat se ve stáří patří i osobnost lektora, zejména jeho didaktické schopnosti. Dále se zde řadí vliv prostředí, kde se vzdělávací akce odehrává a neméně podstatným determinantem je kolektiv vzdělávaných.

Požadavky na lektora jsou dány specifiky vzdělávané cílové skupiny - seniory (Livečka 1979, s. 131, 168-170):

- *respektovat individualitu* (senior je osoba vyzrálá na rozdíl od dětí či osob v mladší dospělosti), má své zakořeněné postoje, hodnoty a znalosti které získal v průběhu života a umět reflektovat sociální faktory vzdělávání. Mezi sociální faktory docility seniorů patří zejména sociální postavení, dosavadní vzdělání, profese (s ní spojená role, pozice, prestiž). Tyto faktory se podílejí na výsledku učení víc než biologicky podmíněné specifika stáří,
- výklad by měl vždy být *přizpůsoben tempu* seniora, tzn. pomalejší - postupný výklad s menším množstvím informací určených k osvojení. Přitom je zde dán prostor seniorům určovat tempo výkladu ve smyslu přístupu k osvojení vlastním způsobem a vlastním tempem,
- informace mají být uspořádány v *logickém sledu* - usnadní se tak osvojení a snižují se interferenční vlivy.
- *názornost* (vizualizace informací), vysvětlení na konkrétních příkladech,
- chyby je vhodné okamžitě, ale s taktem opravovat. Je třeba překonávat a měnit *stereotypy* zpevněné dlouhodobými návyky,
- *aktivita a participace* na vzdělávání přispívá k úspěšnému vzdělávání. Senior se zapojuje (vzniká vlastní prožitek spojený s procesem učení spolu s upevněním). V žádném případě tedy není jen pasivním posluchačem a objektem vzdělávací akce. Má prostor k vyjádření, možnost požadovat potřebné vysvětlení atd.,
- při zapojování do vzdělávání hraje svou roli i *skupinová atmosféra* a dynamika. Je nutné překonat obavy, nedůvěru a napětí to se děje nejlépe v malé skupině, kde jedinec má dost času své myšlenky vyjádřit, je zde možnost dialogu a korekce s jinými účastníky,
- lektor musí počítat s celkově *větším časem* při osvojování informací a dovedností, při ověřování úspěšnosti procesu učení,
- kromě jednoznačné jasnosti a dostatečné názornosti prezentované látky, je požadavkem na lektora umění podat informace dostatečně komplexně, ale přitom *nepřetížít kapacitu* vnímání a osvojování staršího člověka.

Ve shodě s předchozími dodává Palán následující požadavky na lektora a jeho didaktické schopnosti (Palán 2003, str. 178):

- častější *shrnutí a opakování* základních myšlenek a zdůraznění jejich provázanosti s učebními cíli, zdůrazňování podstatného a častější opakování základních myšlenek.
- participace daná odvoláváním na zkušenost účastníků a její uplatňování, *propojování* učební látky s jejich aktuálními *potřebami*,
- stálost zpětné vazby (diskusí, dotazy, seminární aktivitou),
- stále *motivovat* a pomáhat při překonávání nedůvěry ve vlastní schopnost se učit.

„Staří lidé se bojí experimentovat s novými zážitky, s něčím, co je jim cizí. Co když budou muset dělat něco co neznají? Představa, že budou zesměšněni, že neobstojí, nebudou něčemu rozumět je děsivá a frustrující (Rheinwaldová 1999, s. 134), a proto se také neúčastní programů, to by měl lektor umět překonat nejlépe pomocí humoru a poukázáním na své chyby a tak se zbavit pocitu neomylnosti a docílit přiblížení se seniorům.

4.3.3 Požadavky na prostředí

Prostředí musí stejně jako lektor být uzpůsobeno specifickým potřebám a zájmům seniorů.

- *Bezbariérovost* - ve smyslu přístupnost do učebny i pro seniory s omezenou možností pohybu. Jedna z možností je zajistit si „schodolez“ - plošina, která umožní osobě na vozičku překonat schody a jet do místnosti. Jelikož je tato pomůcka finančně náročná, tak ji zatím mnohé instituce nemají,
- *protiskluzové prvky* - senioři jsou náchylní upadnout (nebezpečí zlomenin), navíc často užívají pomůcky pro chůzi (berle, hole), toto by mělo mít prostředí pro vzdělávání seniorů ošetřeno. Pomocníkem jsou i různá madla a zábradlí, která pomáhají předcházet úrazům a usnadňují pohyb seniora,
- dostatečná *intenzita osvětlení*. Se stářím se mění zrak a zhoršuje se vidění v šeru,
- *luminace a kontrast* všech vzdělávacích materiálů pro usnadnění viditelnosti a čitelnosti pro seniory, přizpůsobení velikosti písma,

- dostatečná *hlasitost* projevu lektora, zřetelná artikulace, přiměřené tempo řeči - senioři hůře slyší vyšší tóny, což bývá někdy problematické v domovech seniorů, kde častěji pracují ženy a ty mluví v vyšších tónech, a tak jim senior hůře rozumí. Zajistit omezení dalších rušivých šumů, pokud je to možné.
- *vhodné židle* - z příliš měkkých a nízkých židlí a pohovek se starším lidem hůře vstává, vhodné jsou také opěradla pro ruce a podnožka pro unavené nohy.

4.3.4 Kolektiv

Význam kolektivu a jeho vliv patří spolu s vlivem prostředí a schopnostmi lektora k vnějším determinátům schopnosti učit se a zapojovat se do vzdělávání ve stáří. Tím, že je jedinec spolu s ostatními součástí skupiny a mají společnou aktivitu se omezí pocit osamění a izolace. Walsch jako pozitiva skupinových aktivit uvádí (Walsch 2005, s. 20):

- umožní vzájemnou podporu lidí stejného věku,
- zprostředkuje výměnu poznatků, zážitků a zkušeností,
- příležitost k zamyšlení sami nad sebou a porovnání s tím, jak nás vidí jiní,
- zvýší sebevědomí,
- přidělí člověku určitou roli,
- vyvrátí neradostné a chybné představy o okolním světě,
- pomůže objevit alternativní strategie,
- pomůže s uvědoměním, že s podobnými potížemi jako máme my, musí zápasit i jiní lidé,
- zvýší nezávislost,
- příležitost naučit se nové sociální dovednosti a „oprášit“ dovednosti, které jsme užívali dříve,
- umožní získat pocit, že jsme něco dokázali
- umožní bez rizik cvičit sebevyjadřování.

Tyto procesy se snadněji dějí v rámci malých skupin, kde rychleji dochází k rozvoji skupinové koheze. Vhodné citlivé vedení a uspořádání skupin seniorů také přispívá k naplnění pozitivních efektů vzdělávání ve skupině.

Vzdělávání seniorů a jeho úspěšnost má mnoho dimenzí - vnitřní (osobnost seniora, jeho zkušenosti, motivace, psychické vlastnosti, sociální podmínky, zdraví aj.), tak vnější (lektor - jeho didaktické schopnosti a zkušenost s prací s touto specifickou skupinou vzdělávání dospělých, nezanedbatelný je i vliv prostředí požadavky na něj, aby usnadnilo proces vzdělávání).

Z výše uvedeného vyplývá, že vzdělávání seniorů má svá specifika i meze, které je vhodné znát a v jejich kontextu připravovat a realizovat vzdělávací aktivity pro seniory.

5 Age mainstreaming, mainstreaming stárnutí

V této kapitole se budu věnovat popisu globální strategie - věkového mainstreamingu, a mainstreamingem stárnutí, který se hlouběji zabývá problematikou seniorů z celospolečenského pohledu. Dále budu charakterizovat dokument Národní akční plán sociálního začleňování, který je v souladu s mainstreamingem stárnutí a jehož součástí je Národní program přípravy na stárnutí v letech 2007-2013. V závěru budou doporučení pro vzdělávání seniorů odrážející požadavky mainstreamingu stárnutí.

5.1 Věkový mainstreaming

Představuje komplexní koncepční rámec, je to určitý styl přemýšlení a nahlížení na věci, rozhodnutí a jeho dopady. Mainstreaming je „založen na snaze postavit do centra pozornosti a zájmu člověka a jeho rozmanité každodenní potřeby a vytvořit tak „férovější“ společnost. Důrazem na různost přispívá mainstreaming k prevenci vzniku nových a reprodukci starých nerovností, jež jsou obsaženy v sociálních strukturách a z nich vycházejících politických opatřeních“ (Vidovičová 2007, s. 17).

Cílem mainstreamingu obecně je (Vidovičová 2007, s. 17):

- větší sociální integrace určité skupiny,
- inkluze určitého zájmu/problému do všech aspektů sociálního, politického, ekonomického a kulturního života.

Je nutné upozornit, že věkový mainstreaming není advokací a ochranou proti diskriminaci seniorů, snahou je nastolení rovných příležitostí a šancí všem věkovým skupinám a tak zabránit jakékoli formě diskriminace na základě věku. Mainstreaming je možno tedy chápat jako nástroj hodnocení rozhodnutí, dokumentu a praxe v dané oblasti.

Další aspekt věkového mainstreamingu je nastolení skutečné rovnosti při zachování specifických potřeb daných věkovými skupin, cílem tedy není rovnostářství, ale rovnost šancí a příležitostí s přihlédnutím k specifikům věkových skupin, jejich zájmů a potřeb.

5.2 Mainstreaming stárnutí

Mainstreaming zaměřený více na problematiku seniorů bývá nazýván jako mainstreaming stárnutí (ageing-mainstreaming). Obsahuje opatření, jež mají za cíl integrovat nebo zahrnout problematiku stárnutí do všech významných národních politických domén, jako jsou např. plánování rozvoje, finance, zaměstnanost, vzdělání, zdraví a boj s chudobou, specifických opatření pro starší lidi (ageing-specific) - sem spadají politiky a programy, které se zabývají potřebami starších lidí (penze, dlouhodobá zdravotní péče a zdravotně-sociální služby) (Sidorenko, Walker 2004 in Vidovičová 2007, s. 19).

Mainstreaming stárnutí má i dimenzi politickou. Péče o seniory představuje významnou složku politiky státu vůči svým občanům. V rámci mezinárodních úmluv a dohod, které ČR ratifikovala se objevují požadavky na zákaz diskriminace z důvodu věku a ochrana skupin, kteří jsou ohroženi společenským vyloučením. Shrnutí věkového mainstreamingu jeho cílů, nástrojů a požadavků lze uvést jako: Mainstreaming stárnutí a věku je přinášení hlediska věku zejména tam, kde dosud nebylo přítomno. Ve zkratce mainstreaming znamená (Vidovičová 2007, s. 34):

- o stáří VĚDĚT: analytické nástroje, sběr dat
- o stáří MLUVIT: zvyšování povědomí, edukace ...
- stáří SLYŠET: konzultace ...
- do stáří INVESTOVAT: přehodnocování rozpočtů ...
- ... a to vše jako doplněk k běžným seniorským politikám.

5.3 Národní akční plán sociálního začleňování

Je dokumentem vycházející z globálních cílů Evropského společenství a jeho cíle jsou:

- usnadňovat účast na zaměstnání a přístup ke všem zdrojům, právům, zboží a službám;
- předcházet rizikům sociálního vyloučení;
- pomáhat nejvíce zranitelným;
- mobilizovat všechny relevantní aktéry (NAPSI 2006, s. 4)

Senioři jsou v tomto dokumentu zahrnutí do okruhu zranitelných skupin a jsou zde uvedena opatření, která je mají pomoci začlenit do společnosti a zůstat ve svém přirozeném sociálním prostředí (programy na podporu zaměstnávání osob věkově starších 55-64 let, programy pro podporu rozvoje zdravotních, sociálních a aktivizačních služeb pro seniory a jejich rodiny). Součástí je i tzv. Národní program přípravy na stárnutí 2003-2007. V tomto plánu jsou vytýčeny jako hlavní body zachovat důstojnost seniorů, život v přirozeném prostředí a aktivitu (nejen pracovního charakteru).

5.4 Doporučení

V závěru chci vyvodit doporučení pro instituce zabývající se problematikou vzdělávání seniorů

Na makroúrovni jde tedy o prosazování věkového mainstreamingu, potažmo mainstreamingu stárnutí. V praxi je to požadavek na přemýšlení o dopadech (přímých i nepřímých) aktivit, činností a rozhodnutí na kategorii seniorů. Tohoto může být dosaženo za předpokladu širokého společenského povědomí o zájmech, potřebách a specifikách stárnutí a stáří. Toto povědomí lze získat díky vzdělávání, významnou funkci v této roli plní také masmédiá a obraz jaký o seniorech vytváří.

Na mikroúrovni je požadavkem využití potenciálu seniorů v praxi (otázka propagace realistického pojetí stárnutí, nikoli glorifikace či naopak ageismus, využití seniorů jejich zkušeností v rámci zvýšení mezigeneračního porozumění a solidarity např. senior předčítá dětem v mateřské školce, senior jako vedoucí zájmového kroužku, senior jako dobrovolník v organizaci aj).

Instituce a organizace „přátelské k seniorům“ představují další krok k naplnění rovnosti seniorů tím, že umožňují seniorům rovnocenný přístup k službám, informacím a současně respektují jejich specifika. Součástí tohoto přátelského přístupu je i bezbariérovost, úprava prostor - nemít těžké dveře, protiskluzové prvky, možnost zapůjčení vozíků k usnadnění chůze, další prvky jako jsou viditelné a zřetelné (kontrastní označení) prostorů, místností, osob a jejich funkcí, možnost zapůjčení lupy či jiných zařízení usnadňujících čtení (zvláště vhodné pro případy, kdy má senior zadat vstupní kód, vytočit číslo, vyplnit složenku), mapky s vysvětlivkami

usnadňující orientaci v prostoru toto doporučení je platné pro veškeré instituce ať jde o poštu, knihovnu či nemocnici.

V současnosti již jsou nastaveny parametry pro práci a služby seniorům (požadavky mainstreamingu, národní akční plány) a rozšiřují se instituce, které se seniory, jejich vzděláváním zabývají a je otázkou času, jaká bude praktický dopad implementace mainstreamingových strategií.

6 Příklady edukačních aktivit pro seniory

Cílem této kapitoly je nastínit běžné formy edukace seniorů, a to v rámci institucí, které se zabývají primárně vzděláváním seniorů (Univerzita třetího věku, Akademie třetího věku) tak také v rámci institucí, které kde vzdělávání seniorů je jednou z činností instituce (knihovny, NNO a jejich aktivity pro seniory).

Vzdělávání seniorů je formálně zakotveno v řadě institucí, zejména v rámci Univerzit třetího věku (U3V) a Akademií třetího věku (A3V). Další subjekty, které se mohou řadit do institucí, kde se uskutečňuje určitá forma vzdělávání seniorů jsou například muzea, galerie, knihovny a také domovy důchodců.

6.1 Univerzity třetího věku (U3V)

Univerzity třetího věku představují formální organizaci soustředěnou na poskytování vzdělávání pro osoby, které spadají do tzv. třetího věku, tedy seniory. Nejstarší Univerzitou třetího věku byla univerzita v Toulouse založena v roce 1973 nazývaná Univerzita pro seniory. Hlavní myšlenkou bylo vytvořit druhý životní program pro ty staré lidi, kteří kdysi studovat nemohli, nebo vystudovali a chtějí se dále vzdělávat (Haškovcová, 1990, s. 144).

Charakteristikou U3V je úzká vazba na vysokou školu, jako lektori působí kvalifikovaní vysokoškolští pedagogové a vedou posluchače - seniory k samostatnému studiu. Studium na U3V nemá charakter přípravy na povolání nebo rekvalifikace, představuje jen alternativu jak smysluplně využívat volný čas seniorů a dává jim možnost společenského uplatnění (Pacovský, 1997, s. 34).

V ČR vznikla první U3V v Olomouci v roce 1986. Byla organizována okresním výborem Československého červeného kříže ve spolupráci s řadou dalších institucí, především ve spolupráci s olomouckou Fakultní nemocnicí, Českou gerontologickou společností a Univerzitou Palackého. Svými tvůrci byla koncipována jako pětiletý vzdělávací cyklus a po stránce obsahové převládala tematika zdravotnická.

V současné době jsou U3V na většině vysokých škol. Občanské sdružení Asociace Univerzit třetího věku (AU3V) sdružuje instituce nabízející vzdělávací aktivity pro seniory na úrovni vysokoškolského vzdělávání a sleduje tyto aktivity i v rámci zahraniční praxe a mezinárodní spolupráce, jak uvádí ve svém internetovém zpravodaji. Tematika seminářů a kurzů U3V se diferenciovala a od původní

medicínské, později šel vývoj k problematice informačních technologií a k tématice společenskovedné.

6.2 Akademie třetího věku (A3V)

Představují další formu vzdělávání seniorů. „Akademie třetího věku je název pro cykly přednášek, které jsou zpravidla pestré, někdy monotematické a zahrnují asi 10 společných setkání. Bývají též uspořádány do semestrálního způsobu organizace. Někdy na sebe náplně jednotlivých semestrů tematicky navazují“ (Haškovcová 1990, s. 146). A3V nejčastěji označují nejrozličnější filozofické, vědecké, vzdělávací a jiné instituce, organizující a realizují programy vzdělávání pro seniory. Z uvedených charakteristik lze vyvodit rozdíl A3V od U3V: A3V mají osvětový charakter, jsou méně náročné než U3V a mohou být poskytovány a zakládány různými organizacemi (např. rozhlasové akademie třetího věku při českém rozhlasu 2 - Praha, A3V při Domově Sue Ryder). Programy akademií jsou pestré a nejsou a priori určeny jen seniorům, jsou tedy otevřené pro širokou veřejnost bez jakékoli výlučnosti (Pacovský 1997, s. 32-35).

Mezi vzdělávací instituce, které poskytují služby jak pro širokou veřejnost, tak pro odborníky, badatele a jiné vědecké a akademické pracovníky, lze řadit knihovny, muzea a galerie. Mají i specializované akce pro věkové kategorie děti a mládež, seniory.

6.3 Vzdělávání a aktivity v domovech důchodců

V domovech seniorů bývají aktivity obyvatel domova organizovány pracovníky do programů (součástí těchto programů bývají i vzdělávací aktivity). Tyto programy bývají dobrovolné a mnohdy je potřeba překonat demotivaci seniora k neúčasti (ať jde o projev vyjádření možnosti kontroly a rozhodování o svém volném čase a jeho náplni či obava, ze setkání s lidmi, jejichž stav je horší než aktuální stav seniora atp.) Programy pro seniory se mohou členit na následující kategorie:

- rukodělné práce, tvořivé činnosti (s možností prodeje či vystavení výrobků)
- společenské programy, diskuse, hry, hudba, tanec (s možností využití k pořádání domácího maskarního bálu, oslavy narozenin atd.)

- cvičení, sporty, sportovní hry
- náboženské programy
- vzdělávací činnost (mohou se pořádat soutěže v hádankách k procvičování paměti)
- zvláštní akce (výlety, návštěvy divadel, zoo) (Rheinwaldová 1999, s. 22-24).

Cílem všech těchto programů je zejména aktivizace seniorů, udržení jejich integrity a sebeúcty a bránit tak stagnaci a fyzickému a duševnímu chátrání

6.4 Další instituce nabízející edukační aktivity pro seniory

6.4.1 Kluby

Klubový život a sdružování je velmi častou formou u seniorů. Mnoho seniorů je členem nejrůznějších zájmových klubů (včelaři, zahrádkáři, turistické kluby aj.). Existují i speciální kluby určené a soustředěné na seniory - kluby důchodců, jsou jednou zřizovány jak při domovech pro seniory, tak vznikají v rámci obcí a měst. Zájmy seniorů hájí i Svaz důchodců, který byl založen roku 1990 a jako neziskové občanské sdružení působí celorepublikově, je součástí rady seniorů ČR. Staví na vzájemnosti, což vystihuje i jejich heslo: Důchodci důchodcům, aby člověk nikdy nebyl sám“ (Rada pro seniory: Znáte Svaz důchodců ČR?)

6.4.2 NNO a jejich vzdělávací aktivity

V současné době již existuje celá řada nevládních neziskových organizací zaměřených na poskytování služeb seniorům. Mnohé spadají do tzv. sociálních služeb a jejich kvalita a poskytovatelé se řídí zákonem č. 108/ 2006 Sb. o sociálních službách. Pro názornost uvádím jen vybrané organizace zabývající se vzděláváním seniorů. Řada organizací představuje spíše osvětovou vzdělávací činnost např. Česká alzheimerská společnost a mnohé další soustřeďující se na pomoc pečujícím o seniory a poskytujících poradenství ohledně nemocí ve stáří.

Život 90

Jedná se o občanské sdružení, které pomáhá seniorům smysluplně žít, co nejdéle ve vlastním domově. Sdružení poskytuje řadu služeb na webovém portálu se uvádí např. senior telefon, pořádání konferencí (např. stop násilí na seniorech), sdružení provozuje bazar, kde mohou lidé prodávat či nakupovat věci, divadlo 90 U Valšů. Jako velké pozitivum vidím provozování počítačové učebny a internetové kavárny, kde se senioři mohou naučit pracovat a využívat informačně komunikační technologie (je zde i kurz ovládání mobilního telefonu) a tak získat nové kompetence a překonat pocit osamění. Vzdělávacími aktivitami pro seniory se toto sdružení zabývá od roku 1990 a pořádá i akademie seniorů, kde jsou kurzy pro seniory pod vedením odborníků.

Nejnovějším projektem je založení webového portálu www.seniorum.cz, kde jsou informace a rady nejen pro seniory a jejich rodiny, pečovatele a poskytovatele služeb pro seniory, ale služby jsou určeny široké veřejnosti nejen v předseniorském a seniorském věku. Uživatel zde může nalézt poradny pro seniory, vyhledat volnočasové aktivity atd. Význačným projektem pro zachování integrity a důstojnosti ve stáří je zřízení rehabilitačního a respitního centra - dům Portus, který funguje od roku 2003.

EURAG

EURAG je nezisková a nepolitická evropská instituce složená z organizací pro seniory (evropských neziskových organizací). Byla založena v roce 1962 jako "Europäische Arbeitsgemeinschaft für Altenselbsthilfe" ("Evropská pracovní skupina pro svépomoc ve stáří"), se sídlem v Luxemburgu. Od roku 1974 sídlí hlavní sekretariát v Grazu.

EURAG je nejstarší a největší celoevropskou organizací pro seniory, která se může pochlubit rozsáhlou sítí organizací, institucí, odborníků a lidí, kteří jsou v této oblasti aktivní. V současné době EURAG představuje se svými 152 organizacemi ve 33 evropských zemích milióny starších občanů v Evropě a snaží se o zajištění a zlepšení kvality života seniorů na společenské a politické úrovni a v roce 2001 ustavil pracovní skupinu zabývající se vzděláváním seniorů také vybudoval EURAG Centrum tréninku paměti v Praze (ČR), (Portál vzdělávání v seniorském věku 2003).

V současnosti již existuje celá řada pestrých edukačních aktivit pro seniory a jsou různé typy institucí, které se problematikou vzdělávání zabývají. Senior má možnost si vybrat z nabídky institucí např. U3V, tak možnost absolvovat vzdělávací kurz nabízený NNO či zajít na besedu v rámci A3V organizovanou místní knihovnou.

7 Závěr

Vzdělávání seniorů je mnohadimenzionální proces a já svým příspěvkem reflektuji zejména specifika tohoto typu vzdělávání dospělých a to jak v rámci obecných teorií (definování stáří, kategorie věku a jim přiřazeným charakteristikám, sociologický pohled včetně genderového aspektu stáří, psychologické změny související se stářím, problematika mýtů okolo stáří, ageismus), tak v rámci praktických dopadů na vzdělávání seniorů.

V práci jsou definovány požadavky mainstreamingové politiky, didaktické aspekty a požadavky na lektora, prostředí a uzpůsobení vzdělávacích akcí potřebám a zájmům seniorů. Součástí práce je i analýza psychologických aspektů vzdělávání seniorů, zahrnuje i adjustaci jedince na stáří a přehled změn, které se podílí na schopnosti seniora učit se. Dále jsou popsány formy edukačních aktivit pro seniory v rámci formálních a neformálních vzdělávacích institucí a uvedeny funkce, které plní vzdělávání seniorů,

Soudobé demografické, politické a sociální trendy přispívají k růstu významu vzdělávání seniorů a celkovému zájmu o tuto populaci. Proto se domnívám, že je na místě věnovat pozornost specifickým potřebám a zájmům seniorů, které jsou posuzovány komplexně při zachování respektu k individuálním specifikům. Na základě znalosti problematiky vzdělávání seniorů je pak možno saturovat vzdělávací potřeby díky adekvátním vzdělávacím akcím a programům.

8 Soupis bibliografických citací:

ALAN, J. 1989. *Etapy života očima sociologie*. 1. vyd. Praha : Panorama, 1989. 439 s. ISBN 80-7038-044-6.

ARBER, S, GINN, J. 1995. *Connecting gender and ageing*. 1st edition. [s.l.] : Open University Press, 1995. 212 s. ISBN 0-335-19471-0.

ĎOUBAL, S, et al. 1997. *Teoretická gerontologie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 105 s. ISBN 80-7184-481-0.

ELIAS, N. 1998. *O osamělosti umírajících v našich dnech*. 1. vyd. Praha : Nakladatelství Franze Kafky, 1998. 66 s. ISBN 80-85844-39-7.

ERIKSON, Erik H. 2002. *Dětství a společnost*. 1. vyd. Praha : Argo, 2002. 387 s. ISBN 80-7203-380-8.

ERIKSON, Erik H. 1999. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha : Nakladatelství Lidové noviny, 1999. 128 s. ISBN 80-7106-291-1.

GOLDBERG, E. 2006. *Paradox moudrosti*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2006. 285 s. ISBN 80-246-190-6.

GOFFMAN, E. 2003. *Stigma. Poznámky o způsobech zvládání narušené identity*. 1.vyd. Praha : Slon, 2003. 167 s. ISBN 80-86429-21-0.

HAMILTON, I. S. 1999. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.

HARTL, P. 1999. *Kompendium pedagogické psychologie dospělých*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1999. 132 s. ISBN 80-7184-841-7.

HAŠKOVCOVÁ, H. 1990. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha : Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038.

KUBÍČKOVÁ, M. 2001. *Dárek ke vstupu do blaženého věku*. 2. dopl. vyd. Praha : Onyx, 2001. 47 s. ISBN 80-85228-77-7 .

LIVEČKA, E. 1979. *Úvod do gerontopedagogiky*. Praha : Ústav školských informací při ministerstvu školství ČSR, 1979. 233 s.

PACOVSKÝ, V. 1981. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1981. 299 s.

PACOVSKÝ, V. 1990. *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1990. 136 s. ISBN 80-201-0076-8.

PACOVSKÝ, V. 1997. *Proti věku není léku*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1997. 126 s. ISBN 80-7184-486-1.

PALÁN, Z. 2003. *Základy andragogiky*. 1.vyd. Praha : Vysoká škola J. A. Komenského, 2003. 199 s. ISBN 80-86723-03-8.

PICHAUD, C, THREAUOVÁ, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. 160 s. ISBN 80-7178-184-3.

PONDĚLÍČEK, I. 1981. *Stárnutí : osobnost a sexualita*. 1. vyd. Praha : Avicenum, 1981. 247 s.

RHEIWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999. 88 s. ISBN 80-7169-828-8.

SÝKOROVÁ, D, et al. 2005. *Třetí věk trojí optikou*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2005. 187 s. ISBN 80-244-1006-0.

SÝKOROVÁ, D. 2007. *Autonomie ve stáří : Kapitoly z gerontosociologie*. 1. vyd. Praha : Slon, 2007. 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

ŠTILEC, M. 2004. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-920-8.

TOMEŠ, I. 2001. *Sociální politika : teorie a mezinárodní zkušenost*. 2. přeprac. vyd. Praha : Sociopress, 2001. 262 s. ISBN 80-86484-00-9.

VINCENT, John A. 2003 *Old Age : key ideas*. 1st edition. [s.l.] : Routledge, 2003. 190 s. ISBN 0-415-26822-2.

WALSH, D. 2005. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 204 s. ISBN 80-7178-970-4.

WILSON, G. 2000. *Understanding old age : critical and global perspectives*. 1st edition. London : Sage Publications, 2000. 194 s. ISBN 0-761-96011-2.

ZAVÁZALOVÁ, H 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8.

ZIMMELOVÁ P., DVOŘÁČKOVÁ D., 2007. *Faktory ovlivňující adaptaci klientů v Domově pro seniory Máj, P. O. KONTAKT* Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky.č. 2/2007. ISSN 1212-4117.

Elektronické zdroje:

Internetový zpravodaj.Asociace univerzit třetího věku České republiky. 2007. [online] au3v.vutbr.cz [cit. 2008-13-05].

Dostupné z WWW: <:<http://au3v.vutbr.cz/index.php>>.

Kalvach, Zdeněk. *Úspěšné stárnutí a aktivní stáří*. 2004. [online] szu.cz Zdravotně-výchovné publikace vydané Státním zdravotním ústavem. [cit. 2007-15-08]. Dostupné z WWW: <:<http://www.szu.cz/Menu1/publikace/starnuti.pdf>>.

Kubát, M.: *Gerontagogika prezentace*. [online] volny.cz Vysoká škola Jana Ámose Komenského. [cit. 2008-05-08]. Dostupné z WWW: <:http://www.volny.cz/ajak-cl/file/Gerontagogika_prezentace.pdf>.

MPSV. *Národní akční plán sociálního začleňování 2004 - 2006*. [online] mpsv.cz [cit. 2008-13-05].

Dostupné z WWW: <:http://www.mpsv.cz/files/clanky/1102/NAPSI_cz.pdf>.

MPSV *Národní program přípravy na stárnutí 2003 - 2007*. [online] mpsv.cz [cit. 2008- 13- 05]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

Univerzita Palackého v Olomouci: *Univerzita třetího věku*. [online] upol.cz [cit. 2008-26-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.upol.cz/fakulty/zarizeni-a-sluzby/univerzita-tretiho-veku/#c3051>>.

Portál *seniorum*. 2008. [online] seniorum.cz [cit. 2008-13-05]. Dostupné z WWW: <www.seniorum.cz, <http://www.zivot90.cz/download/letakportal.pdf>>.

Portál *Learning in Senior Age*. 2003. [online] lisa-net.info [cit. 2008-13-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.lisa-net.info/?key%5B0%5D=678&key%5B1%5D=680&key%5B2%5D=942&lang=cz>>.

Portál *život90*. 2002. [online] zivot90.cz [cit. 2008-13-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.zivot90.cz/>>.

Rada seniorů ČR o. s. *Znáte Svaz důchodců ČR?* [online] rscr.cz [cit. 2008-13-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.rscr.cz/Info%20sd.htm>>.

Rabušic, L., Vidovičová L.: *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti*. Zpráva z empirického výzkumu. Květen 2003. [online] vupsv.cz [cit. 2007-25-06]. Dostupné z WWW: <http://www.vupsv.cz/Rabusic-seniori_a_soc_opat.pdf>.

Vidovičová, L., Gregorová, E. *Mainstreaming věku jako strategie managementu populací se stárnoucí demografickou strukturou*. 2007. [online] vups.cz VÚPSV, v.v.i. Praha výzkumné centrum Brno. [cit. 2008-13-05]. Dostupné z WWW: <http://www.vupsv.cz/Fulltext/vz_232.pdf>.

Vidovičová L.: *Věková diskriminace - ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. 2005. [online] vupsv.cz [cit. 2007-30-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.vupsv.cz/vidovicova-ageismus.pdf>>.

Wikipedie. *Paměť (Psychologie)*. 2008. [online] cs.wikipedia.org. Wikipedie, otevřená encyklopedie. [cit. 2008-29-03]. Dostupné z WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pam%C4%9B%C5%A5_%28psychologie%29>.

Bibliografie

Council for cultural co-operation CDCC: *Growing old differently?* Collection of articles edited by William Tyler, Strassbourg, 26. Februaby 1993. 197 s.

JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 354 s. ISBN 80-7184-823-9

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 435 s. ISBN 80-7038-078-0.

ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 1. vyd. Praha: Katedra andragogiky a personálního řízení Univerzita Karlova v Praze, 2005. 236 s. ISBN 80-86284-55-7.

ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní*. 1. vyd. Praha: Kalich, 2003. 183 s. ISBN 80-7017-865-5.

Evidenční list knihovny

Diplomové/Bakalářské práce
se půjčují pouze prezenčně!

UŽIVATEL

potvrzuje svým podpisem, že pokud tuto diplomovou/bakalářskou práci
Sváčková, J.: Příspěvek k problematice vzdělávání seniorů
využije ve svém textu, uvede ji v seznamu literatury a bude ji řádně citovat jako
jakýkoli jiný pramen.

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis

Jméno uživatele, bydliště	Katedra (pracoviště)	Název textu, v němž bude práce využita	Datum, podpis